



UNIVERSIDAD  
SAN SEBASTIAN

**INFORME DE AUTOEVALUACION  
POSTÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRIA**

---

**Sede De La Patagonia**

**Abril, 2019**

## Contenido

<b>1. Contexto institucional y del Programa .....</b>	<b>6</b>
1.1. Misión, visión y propósitos de la Facultad de Medicina.....	8
1.2. Propósito del programa de Especialización Médica en Pediatría.....	8
1.3. Perfil de egreso.....	8
1.4. Objetivos educacionales del programa .....	10
1.5. Antigüedad y acreditaciones anteriores.....	10
<b>2. Método de Autoevaluación .....</b>	<b>10</b>
2.1. Método de trabajo y participación.....	11
2.2. Fuentes de información.....	12
2.3. Análisis y elaboración del informe.....	13
<b>3. Resultados.....</b>	<b>13</b>
3.1. Estructura y Malla curricular.....	13
3.1.1. Nivel de actualización.....	13
3.1.2. Actividades docentes .....	14
3.1.3. Componentes del Plan de estudio .....	15
3.1.4. Breve descripción de las rotaciones.....	16
3.1.5. Estructura y características del plan de estudio.....	18
3.1.6. Juicio Evaluativo .....	26
3.2. Administración del programa.....	28
3.2.1. Dirección del programa .....	28
3.2.2. Comité Académico .....	30
3.2.3. Evaluación del programa.....	31
3.2.4. Registros.....	32
3.2.5. Juicio Evaluativo .....	33
3.3. Docentes.....	34
3.3.1. Composición, cualificaciones y jerarquización del cuerpo académico .....	34
3.3.2. Funciones del cuerpo académico .....	42
3.3.3. Juicio Evaluativo .....	43
4.1. Campos clínicos .....	44
4.1.1. Juicio Evaluativo .....	49

4.2.	<i>Residentes</i> .....	51
4.2.1.	Admisión, mecanismos de selección e inducción de los residentes .....	51
4.2.2.	Mecanismos de financiamiento y seguros del residente .....	52
4.2.3.	Juicio Evaluativo .....	53
4.3.	<i>Ambiente educativo</i> .....	55
4.3.1.	Juicio Evaluativo .....	56
<b>5.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>58</b>
<b>6.</b>	<b>Plan de mejora</b> .....	<b>59</b>
<b>7.</b>	<b>Resumen ejecutivo</b> .....	<b>65</b>

## Índice de Anexos

N°	Anexo
1	Plan de Desarrollo Institucional 2016-2021
2	Acuerdo de Acreditación 2013/328 de la carrera de Medicina y Reposición
3	Plan de Desarrollo de la Facultad de Medicina 2016-2019
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Plan de Estudio de Postítulo de Especialización en Pediatría Interna Decreto de Rectoría N° _____</li> <li>b) Modificación Plan de Estudio Pediatría. Decreto de Rectoría N° _____</li> </ul>
5	Informe de Ajustes y Validación de Perfil Pediatría
6	Estudios de Opinión Residentes, Docentes y Egresados
7	Programas de Asignatura Postítulo de Especialización en Pediatría
8	Matriz de tributación Perfil de Egreso Plan de Estudio actualizado e Informe
9	Proyecto Educativo USS
10	Reglamento de Programas de Magíster y Postítulo, Decreto de Rectoría N°57/2015
11	Reglamento de Postítulo en Especialidades Médicas, Decreto de Rectoría N°102/2015
12	Resolución de Vicerrectoría Académica N° 17/2016 que oficializa el Nombramiento del Director del programa de Postítulo de Especialización en Pediatría, Doctor Gerardo Flores
13	Curriculum Vitae Doctor Gerardo Flores
14	Resolución de Vicerrectoría Académica N°18/2016 que oficializa el Comité Académico del Postítulo de Especialización en Pediatría
15	Registro de Actividades de residentes
16	Actas Comité Académico Postítulo de Especialización Médica en Pediatría
17	Decreto de Rectoría N°85/2015 Que fija el texto refundido del Reglamento del Académico
18	Nómina de Docentes del Programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría.
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Convenio Hospital de Puerto Montt-USS 2009</li> <li>b. Addendum Convenio Hospital de Puerto Montt 2013</li> <li>c. Convenio Hospital de Puerto Montt (postgrado) 2017</li> </ul>
20	MINSAL, Resolución Exenta 496 marzo 2016 que certifica la Acreditación del Hospital de Puerto Montt
21	MINSAL, Resolución Exenta N°3867/noviembre 2016. Que fija la dotación de camas hospitalarias de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud del Reloncaví.
22	Cuenta Pública 2014 Hospital de Puerto Montt

N°	Anexo
23	MINSAL, Resolución Exenta N°475 que Aprueba las Bases Proceso de Selección para Acceder a Cupos en Programas de Especialización año 2017 para Médicos Cirujanos Regidos por el Artículo 9 de la Ley N° 19.664, por la Ley N°19.378 o por la Ley N° 15.076 (CONE SS)
24	Protocolo de Orientación a Médicos que Ingresan al Postgrado de Especialización en Pediatría. Hospital de Puerto Montt. 2019-2021

# INFORME DE AUTOEVALUACIÓN POSTÍTULO DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA

## 1. Contexto institucional y del Programa

La Universidad San Sebastián (USS), nacida hace 25 años en la ciudad de Concepción, enfoca su quehacer prioritariamente en la formación de jóvenes que buscan crecer como personas y formarse profesionalmente para contribuir al desarrollo de su comunidad, región y país. Actualmente, la USS cuenta con 4 sedes ubicadas en las ciudades de Santiago, Concepción, Valdivia y Puerto Montt y una oferta de 34 carreras de pregrado que se imparten en 12 Facultades ([www.uss.cl](http://www.uss.cl)). Se encuentra acreditada por la Comisión Nacional de Acreditación por un período de 5 años (sept. de 2016 - sept. de 2021) en las Áreas de Docencia de Pregrado, Gestión Institucional y Vinculación con el Medio.

La dedicación fundamental de la USS es la enseñanza y el cultivo de las ciencias, las tecnologías, las letras y las artes. Asimismo, promueve el desarrollo del conocimiento en un marco de libertad y respeto al trabajo académico en concordancia con los valores del humanismo cristiano.

Estas características de una Universidad más completa se expresan en la Misión y Visión de su Plan de Desarrollo Institucional 2016-2021. (Anexo 1)

### MISIÓN

*“La Universidad establece como uno de sus compromisos fundamentales, la formación disciplinar y valórica de profesionales competentes, responsables y honestos, en una atmósfera académica de reflexión y rigor. Asimismo, asume como una de sus mayores contribuciones al desarrollo del país, el ofrecer espacios para promover la integración social, el progreso personal y profesional, la movilidad y el desarrollo integral de los miembros de su comunidad universitaria. La Universidad busca alcanzar niveles crecientes de desarrollo, en un contexto de calidad, inspirada en la vocación por el trabajo bien hecho, el espíritu de superación y el reconocimiento del mérito individual.*

*La Universidad reconoce a la persona humana como un ser único e irrepetible, dotado de una dignidad superior, a partir de su condición de ser el único sujeto libre, inteligente, con voluntad, y con un sentido trascendente de la vida. De esta visión valórica se desprende el compromiso de la comunidad universitaria con la sociedad, y su afán por vincularse, servir y acompañar de manera solidaria a las comunidades de su entorno.”*

De este modo, en la proyección futura -expresada en su **VISIÓN**- se declara que:

*“La Universidad San Sebastián aspira a ser reconocida por su capacidad de desarrollo institucional y por el valor de su Proyecto Educativo que, a partir de su inspiración humanista cristiana, promueve el cultivo del conocimiento disciplinar, la formación profesional y el desarrollo integral de sus estudiantes, para que puedan mejorar sus vidas, y contribuir como buenos profesionales y ciudadanos al bien común del país.”*

Por su parte, la Escuela de Medicina de la Universidad San Sebastián fue creada el año 1993 en la ciudad de Concepción, recibiendo su primera cohorte de estudiantes en el año 1994. Desde sus inicios, y como parte de su plan de crecimiento y desarrollo, se concretó la firma de un convenio

con el Servicio de Salud del Reloncaví, el cual permitió el año 2002 la apertura de la Carrera de Medicina en Puerto Montt. Posteriormente, en 2010 la carrera se abre en Santiago completando dicho plan inicial.

Actualmente, la carrera de Medicina está acreditada por 4 años evidenciando los buenos estándares de calidad alcanzados (Anexo 2, Acuerdo de Acreditación de la Carrera de Medicina).

Paralelamente en aquellos años, el Hospital de Puerto Montt experimentó un gran desarrollo, generado por el crecimiento demográfico, la llegada creciente de especialistas, la permanente implementación de nueva tecnología y el crecimiento económico de la región, antecedentes que fundamentaron la necesidad de un nuevo hospital. En los estudios preliminares a la formalización del proyecto del nuevo hospital, se detectó una importante brecha de especialistas médicos, que deberían desempeñarse en este centro asistencial. Este déficit médico, especialmente en la zona sur austral del país, ya había sido objetivado globalmente, en el estudio de Brechas de especialistas en Chile realizado por el Ministerio de Salud (MINSAL) en conjunto con el Banco Mundial y difundido el año 2010. Todo lo anterior contribuyó a que el Ministerio de Salud, decidiera designar a Puerto Montt como coordinador de la Macro Red Sur Austral, polo estratégico de referencias y uno de los 2 centros regionales designados para desarrollar los programas de Especialidades Médicas (2013).

En diciembre del año 2010, con el apoyo del Ministerio de Salud se realizó el 1º Taller de Postgrado de Especialidades Médicas organizado por la carrera de medicina de la Universidad San Sebastián en Puerto Montt, en el cual se presentaron y analizaron los requisitos y necesidades para el adecuado desarrollo de los programas de formación de especialistas médicos. Es así como el año 2011 y luego de 9 años de funcionamiento de la carrera de medicina en la Región de Los Lagos y 3 cohortes de egresados, junto a un buen posicionamiento de sus profesionales en la zona sur, coincidentes con las necesidades del Servicio de Salud de Reloncaví, un equipo de médicos se abocó a la tarea de estudiar todos los aspectos involucrados en la formación de especialistas médicos, tanto en el ámbito académico, legal y económico, presentando el respectivo proyecto que posibilitó que el 2012 recibiéramos el primer grupo de residentes para los programas de Pediatría y Medicina Interna y posteriormente el año 2013, se dio inicio a los programas de formación de especialidad médica de cirugía y anestesiología.

En consistencia con lo anterior, la apertura del Postítulo de Especialización Médica en Pediatría se ha sentado sobre la base de una carrera de medicina consolidada y la posibilidad de contar con un Centro Formador de alta complejidad como el Hospital de Puerto Montt, el que cuenta con condiciones de infraestructura y profesionales de gran nivel, así como con un alto número de pacientes al ser un centro de derivación de la zona sur, permitiéndole al Programa cumplir de manera óptima con su propósito de contribuir a la formación de especialistas en Pediatría para la región y, por consiguiente, acortando las brechas de especialistas en Chile.

Actualmente el Programa cuenta con \_\_\_\_ cohortes de egreso y \_\_\_\_ especialistas titulados

Finalmente, el proceso de acreditación del Programa está inserto dentro de los objetivos estratégicos de la USS (2016-2021), la exigencia de acreditación de este tipo de programas por el Ministerio de Salud (MINSAL) y la convicción de las autoridades de la Facultad y de quienes componen el Programa respecto de la calidad brindada y del compromiso con su mejora continua.

## **1.1. Misión, visión y propósitos de la Facultad de Medicina**

En consistencia con los propósitos institucionales, su misión y visión, la Facultad de Medicina ha definido su Misión y visión en (Anexo 3 Plan de desarrollo de la Facultad de Medicina 2016-2019)

### **Misión**

*“La escuela de medicina busca formar y educar médicos de excelencia tanto a nivel de pregrado como postgrado, con una formación de conocimientos de primer nivel, incorporando un enfoque integral de la resolución de las necesidades de las personas y capacitando en la eficiencia y el servicio a la comunidad desde un enfoque valórico humanista-cristiano. Nuestros egresados mantienen una formación continua en la universidad desarrollando técnicas de primer nivel, así como incorporando la integración de diversas disciplinas complementariamente.”*

### **Visión**

*“Ser la Facultad de Medicina escogida por los alumnos y contar con valores humanista-cristianos que incrementan un liderazgo en diversas áreas de la medicina, gracias a una formación de excelencia, integral y de alta eficiencia al servicio de las personas, así como por la característica formación de especialización profesional en áreas de avanzada a nivel nacional e internacional al servicio de la comunidad.”*

Tal como se expresa en la parte introductoria, la Facultad de Medicina de la Universidad San Sebastián cuenta con una misión coherente en términos de su sustento valórico, la excelencia en sus procesos formativos y su vocación de servicio con el desarrollo del país.

Consecuentemente, la creación del Programa de Especialidad Médica en Medicina Interna en Puerto Montt junto a otros 5 programas, son una manifestación concreta del compromiso de la Facultad con su misión y la realidad de su entorno relevante.

## **1.2. Propósito del programa de Especialización Médica en Pediatría**

En coherencia con la misión de la Universidad San Sebastián, el Programa de Especialización Médica en Pediatría *contribuye al desarrollo del país, mediante la formación de médicos especialistas en Pediatría que aportan efectivamente a la salud de la población, acortando las preocupantes brechas de especialistas en la zona austral del país.* Este propósito está declarado en el decreto del Plan de Estudio de Postítulo de Especialización en Pediatría (Anexo 4 B. Decreto de Rectoría N°9 / 2017).

## **1.3. Perfil de egreso**

El Programa de Especialización Médica en Pediatría, concordantemente con la actualización de su proyecto educativo y como parte del proceso de mejora continua de cada programa de postgrado, acorde al reglamento de especialidades médicas y al reglamento de postgrado, durante el año 2016, ha revisado el perfil de egreso vigente, mejorando el nivel de consistencia con el proyecto educativo de la Universidad, la actualización de los contenidos formativos disciplinarios, los requerimientos del MINSAL y los estándares de la CNA (Anexo 5, Informe de Ajustes y Validación de Perfil Pediatría) .

Al respecto indica :

*“El médico egresado del programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría de la Universidad San Sebastián, ejerce su labor profesional cumpliendo las buenas prácticas de la medicina, resolviendo integralmente problemas relacionados con el proceso salud-enfermedad en las etapas perinatal, lactancia, niñez y adolescencia, en patologías agudas, crónicas y sus comorbilidades; prestando atención de alta calidad en los ámbitos promocional, preventivo, de rehabilitación, curativos y de desarrollo social.*

*En su rol de especialista, se desempeña en la atención primaria y fundamentalmente secundaria y terciaria de atención en salud, de acuerdo a las necesidades prevalentes y emergentes del paciente y su entorno, integrando equipos de trabajo y adaptándose a los desafíos de la medicina moderna, respetando el marco regulatorio vigente.*

*Sus principales conocimientos son aquellos del ámbito de la Medicina Interna, considerando el ciclo vital del paciente de manera integral, promoviendo la investigación, el análisis crítico de la literatura y el aprendizaje continuo basado en la evidencia científica.*

*Sus destrezas y habilidades se manifiestan por realizar un buen diagnóstico clínico, estableciendo planes multidisciplinarios pertinentes y oportunos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción del paciente. Además, elabora estrategias de gestión clínica, organizacional y de la calidad, tanto en atención secundaria como terciaria de salud.*

*El Médico Internista egresado de la Universidad San Sebastián, se distingue por el trato empático centrado en la persona, respetuoso de la dignidad y opinión del paciente, creencias y cultura de la comunidad. Demuestra habilidades para la docencia, comunicación y relaciones interpersonales, siendo capaz de resolver los conflictos valóricos en la relación médico-paciente y la toma de decisiones éticas.”*

La operacionalización del perfil se expresa a partir de los siguientes desempeños esperados:

1. Resuelve integralmente a nivel de atención de salud primaria y preferentemente secundaria y terciaria problemas de salud prevalentes de la persona, en el ámbito de la Medicina Interna del adolescente, adulto y senescente, de acuerdo a las buenas prácticas de la medicina.
2. Promueve la salud y previene los problemas de salud en todos los niveles de atención, fomentando el autocuidado de la persona y su familia.
3. Utiliza adecuadamente las herramientas diagnósticas disponibles en paciente portadores de enfermedades del ámbito de la Medicina Interna.
4. Establece planes terapéuticos pertinentes y oportunos en el ámbito de la Medicina Interna, centrados en la persona, para los problemas de salud que afectan al individuo en su adolescencia, adultez y senectud.
5. Deriva pacientes y/o solicita interconsulta al especialista o subespecialista adecuado de manera oportuna y pertinente, reconociendo sus propias limitaciones o la complejidad del caso clínico.
6. Analiza críticamente la literatura científica y discrimina la mejor evidencia, utilizándola en el manejo de enfermedades del ámbito de la Medicina Interna y en investigación biomédica.
7. Elaborar estrategias para la gestión clínica, organizacional y de la calidad del centro de salud centradas en la innovación, liderazgo y trabajo en equipo.

8. Realiza investigación clínica propia a nivel de atención médica secundaria y terciaria para desarrollar nuevos conocimientos específicos de la especialidad de Medicina Interna.
9. Establece una adecuada relación con el equipo de salud, participando e integrándose a él, a través del trabajo colaborativo, multidisciplinario e intersectorial.
10. Utiliza estrategias de comunicación efectiva y herramientas docentes con sus pacientes y miembros del equipo de salud en su desempeño profesional.
11. Respeta en su quehacer profesional y personal el marco regulatorio vigente, así como también la opinión, dignidad, creencias y cultura del paciente y de los miembros del equipo de salud.
12. Reflexiona en relación a la problemática bioética presente en pacientes con enfermedades del ámbito de la Medicina Interna y resuelve los conflictos valóricos en la relación médico-paciente y la toma de decisiones éticas.

#### **1.4. Objetivos educativos del programa**

Los objetivos educativos del programa se establecen conforme a lo establecido en el Decreto de Rectoría N°9/2017 (Anexo 4 B) que formaliza el Plan de Estudio del Programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría, al respecto indica:

##### **“Artículo 2°**

##### **Objetivo General**

*El programa de Postítulo de Especialización médica en Pediatría tiene por objetivo formar médicos especialistas capaces de abordar el proceso salud-enfermedad del adolescente y del adulto, en patología aguda y crónica y sus comorbilidades; prestando cuidados integrales de alta calidad en los ámbitos promocional, preventivo, de rehabilitación y fundamentalmente curativos, desempeñándose preferentemente en atención secundaria y terciaria de salud de acuerdo a las necesidades prevalentes y emergentes, integrando equipos de trabajo, adaptándose a los desafíos de la medicina moderna y respetando el marco regulatorio vigente.”*

#### **1.5. Antigüedad y acreditaciones anteriores.**

El programa de Postítulo de Especialización en Pediatría oficializa su Plan de Estudio en 2011, lo actualiza en 2017 y tiene su primera cohorte de ingreso en 2012. El presente (2019) es el primer proceso de acreditación al que se somete.

## **2. Método de Autoevaluación**

El método de autoevaluación del programa se ha definido a partir de las políticas y orientaciones establecidas por la Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad (en adelante VRAC), para lo que se han establecido cinco hitos, así como fuentes de información, actores relevantes y responsables del proceso, los que se sintetizan en el siguiente diagrama :

## Proceso de Autoevaluación Especialidad Medicina Interna

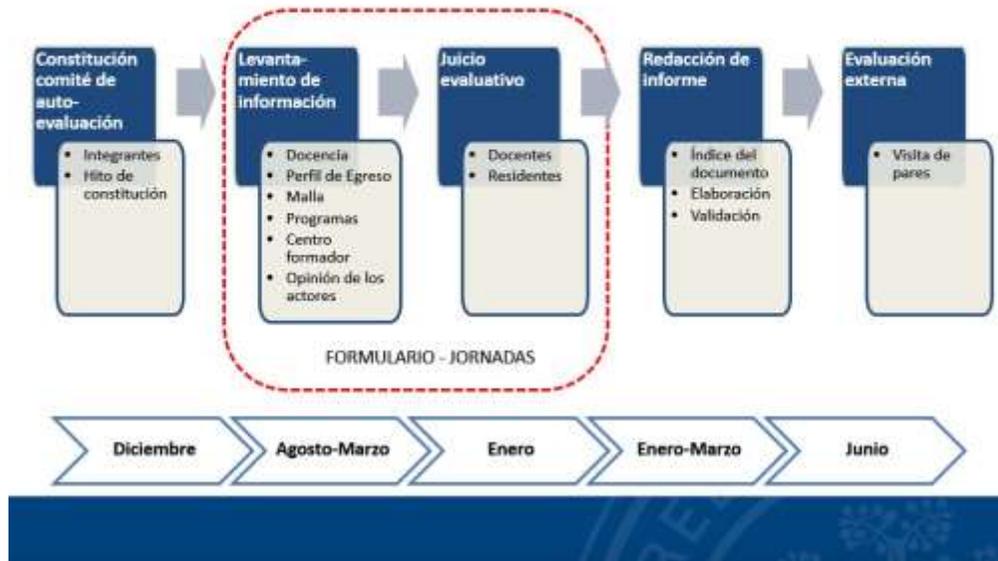


Figura 1 Diagrama Proceso de autoevaluación

### 2.1. Método de trabajo y participación

El método de trabajo consistió en definir tal como se indicó anteriormente hitos, actores relevantes, responsables y fuentes de información. En términos de la forma en que se articularon cada uno de estos componentes se pueden señalar los siguientes aspectos :

Hitos: constituye la definición de etapas del proceso, son sus respectivas temporalidades, articuladas a través de un cronograma de trabajo que permitió la graduación del trabajo así como la definición de productos asociados.

Actores relevantes: constituye la participación de la comunidad perteneciente al programa en tanto residentes, docentes, directivos y egresados, cuya participación tiene por finalidad el análisis del estado actual del programa, bajo el prisma de los criterios de evaluación establecidos. La modalidad de participación tuvo diversas estrategias: Reuniones de Comité académico, reuniones ampliadas del Comité académico; Jornadas de Autoevaluación; estudios de opinión (aplicación presencial y on line a docentes, residentes y egresados)

Responsables de proceso: si bien el trabajo de autoevaluación fue asumido por todo el equipo de docentes y directivos de programa en conjunto con sus residentes, se establecieron responsables en términos del análisis de determinados criterios y levantamiento de información, los que se detallan en la siguiente tabla :

Tabla 1 Nómina de integrantes Comité Autoevaluación Postítulo de Especialización en Pediatría

Integrantes	Nombre	Funciones
Jefe de Programa	Gerardo Flores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable del Informe de Autoevaluación y su aprobación.</li> <li>• Provee de información específica del programa</li> <li>• Convoca y lidera jornada de autoevaluación</li> </ul>
Dos integrantes del consejo académico del programa	Marcela González y Patricia Alvarez	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisan y validan 6 criterios principales</li> <li>• Validan fortalezas y debilidades y plan de mejora</li> </ul>
Posgrado – Facultad	Alejandro Caroca / Carmen Honores/ Cristina Seguel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolecta Información</li> <li>• Completa formulario</li> <li>• Levanta información sobre el programa</li> <li>• Revisa y valida criterio sobre campos clínicos</li> </ul>
Residente de 3er año	Daniela Cifuentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisa y valida criterio sobre residentes y ambiente educativo</li> <li>• Validan fortalezas y debilidades y plan de mejora</li> </ul>
Coordinador/a especialidad	Carmen Honores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoya redacción IAE</li> </ul>
Asesor/a VRAC	Eliana Urrutia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aporta método e instrumentos</li> <li>• Revisa IAE</li> <li>• Monitoreo del proceso</li> </ul>

## 2.2. Fuentes de información

Las fuentes de información estuvieron constituidos por una parte por el análisis de documentos de carácter institucional y del programa, así como por la opinión de los actores relevantes del mismo, levantada a través de dos instrumentos: una entrevista grupal con residentes y sendas encuestas administradas a residentes, docentes y egresados. (Anexo 6, Estudios de Opinión)

La entrevista grupal se realizó a partir de un cuestionario de respuestas abiertas la que fue conducida por la VRAC y permitió profundizar sobre las temáticas de ambiente educativo, residentes y recursos e infraestructura, al respecto es importante indicar que participaron de ambas instancias, la totalidad de los residentes.

En cuanto a la encuesta, el instrumento fue elaborado a partir de los criterios establecidos por la CNA para la autoevaluación, los que fueron agrupados en seis dimensiones, que a su vez se desagregan en un total de 42 preguntas para residentes, 41 para docentes y 7 para egresados, en formato Likert con cinco alternativas de respuesta –desde “muy de acuerdo” a “muy en desacuerdo”.

Se realizó un análisis descriptivo considerando técnicas de procesamiento de datos provenientes de la escala Likert, obteniendo frecuencias y puntajes ponderados para cada una de las preguntas del

instrumento. Se asignó un valor diferenciado a las respuestas, con puntajes 1 a 5 descendiendo desde el mayor acuerdo hasta el mayor desacuerdo:

- Totalmente de acuerdo: 5 puntos
- De acuerdo: 4 puntos
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3 puntos
- En desacuerdo: 2 puntos
- Totalmente en desacuerdo: 1 punto

Para efectos del análisis se consideraron los rangos de satisfacción siguientes:

- Puntaje 4-5: Percepción positiva
- Puntaje 3: Percepción regular
- Puntaje 1-2: Percepción negativa

La muestra estuvo constituida por \_\_\_\_ residentes, que en este caso corresponden a la totalidad de los estudiantes vigentes en el programa correspondientes a los ingresos 2014, 2015 y 2016 todos de la sede Puerto Montt, única en la que se imparte el programa. En el caso de los docentes, comprendió a \_\_\_\_ académicos, miembros del comité académico.

La aplicación del instrumento fue anónima, se efectuó de manera presencial y en formato impreso en sendas jornadas de trabajo con los residentes y docentes, realizadas los días \_\_\_\_ de Marzo de 2019 en Puerto Montt.

En el caso de los egresados la muestra estuvo constituida por \_\_\_\_ egresados, correspondientes al 100% de este grupo. Con ellos se aplicó a través de Survey Monkey una encuesta elaborada bajo los criterios CNA. Los resultados de estos estudios han sido incorporados íntegramente en los anexos. (Anexo 6, Estudios de Opinión)

### **2.3. Análisis y elaboración del informe**

La elaboración del Informe de Autoevaluación es responsabilidad del Director del programa, tarea para la cual se contó con la colaboración de un profesional de la VRAC y los suministros de información de las unidades institucionales respectivas. La validación de la información y juicio evaluativo en cada uno de los criterios contó con la participación de los diversos estamentos que componen el programa (docentes, residentes y egresados), quienes tanto en reuniones presenciales como a través de los estudios de opinión tuvieron la posibilidad de evaluar el programa.

## **3. Resultados**

### **3.1. Estructura y Malla curricular**

#### **3.1.1. Nivel de actualización**

El Plan de Estudio fue definido originalmente en el decreto de Rectoría **N°88/2011** y actualizado en 2017. Esta actualización supuso ajustes tanto en el Decreto del Plan como en los programas de asignatura, cuyos objetivos es mejorar la consistencia entre las políticas institucionales que se derivan de su Proyecto Educativo, la puesta al día según requerimientos de la política pública y actualización disciplinar. En virtud de ello los ajustes realizados fueron:

- *Actualización de la fundamentación de objetivos del Plan de estudio*, los que dan cuenta del estado de madurez alcanzado tanto de la Facultad de Medicina como del propio Programa de Especialización, así como los cambios en la medicina y la educación médica.
- *Actualización del perfil de Egreso*, en este sentido, la promesa formativa del Programa de Especialización Médica en Medicina Interna, se expresa en términos de desempeños esperados, en sintonía con el Proyecto Educativos de la Universidad San Sebastián, así como se explicitan de manera más detallada en consistencia con los requerimientos MINSAL y ÁPICE para la especialidad.
- *Ajuste del Sistema de Créditos Transferibles*, en este caso se actualizaron los créditos de formación en consonancia con las indicaciones propuestas por el Marco Nacional de Cualificaciones para programas de este tipo, pasando de 180 créditos a 240. Asimismo, este ejercicio, permitió revisar por una parte el cálculo de los SCT de tal manera de calibrar el aporte de las asignaturas **profesionalizantes** y de aquellas **no profesionalizantes**, y por otra determinar con mayor precisión las exigencias a los residentes.
- *Actualización de los Programas de Asignaturas*, en este contexto los ajustes consistieron en la explicitación de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales a partir de Resultados de Aprendizaje de cada uno, la actualización bibliográfica, ajustes en métodos de enseñanza y evaluación. Asimismo en el caso de las asignaturas profesionalizantes, se detallan con precisión los contenidos, tiempos y formas de evaluación de cada una de las rotaciones que los residentes deben realizar.

### 3.1.2. Actividades docentes

El Postítulo de Especialización en Medicina Interna cuenta con un Plan de Estudio de 3 años de duración. Se desarrolla en una modalidad teórico-práctica, basada en la docencia clínica tutorial.

El aspecto central del Postítulo de la Especialidad de Medicina interna lo constituyen las Asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional (FDP), cuyo nivel de complejidad es progresiva a lo largo del desarrollo del programa. Las asignaturas son: Pediatría I, II y III, todas de carácter anual.

Asimismo el plan considera asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional (FDnP) que son aquellas cuyo objetivo es entregar la formación básica, integral y de investigación que permita completar la formación del Residente, las que se imparten de manera semestral de 16 semanas.

Para el cumplimiento de los desempeños esperados del perfil de egreso, los programas de asignatura consideran actividades de aprendizajes tales como:

- **Rotación por salas de hospitalización** del Servicio de Pediatría del Hospital Puerto Montt, donde el Residente actúa en calidad de médico co-tratante, bajo supervisión directa de algún médico miembro del Servicio de Pediatría y/o de la Universidad San Sebastián.
- **Turnos de residencia semanal** en el Servicio de Pediatría del Hospital Puerto Montt, que el Residente realiza después de terminado su horario normal, incluyendo noches, fines de semana y festivos. Estos serán realizados durante 40 semanas.
- **Turnos de residencia semanal** en el Servicio de Urgencia del Hospital Puerto Montt, que el Residente realiza después de terminado su horario normal, incluyendo noches, fines de semana y festivos. Estos serán realizados durante 8 semanas.
- **Visitas y discusión de ingresos** que se realizan en presencia de un docente, quien guía y evalúa los casos clínicos respectivos.

- **Clases formales** que realizan los docentes en los auditorios del campus clínico y mediante el uso de tecnología de e-learning.
- Seminarios que se asignan a cada Residente en un número determinado para ser desarrollados y posteriormente expuestos frente al equipo académico de Pediatría.
- **Policlínico Docente** donde el Residente atiende pacientes en el Policlínico de Pediatría del Hospital Puerto Montt, bajo supervisión y evaluación académica.
- **Reuniones bibliográficas periódicas** de revisión y análisis crítico de publicaciones nacionales e internacionales de literatura de la especialidad de Pediatría.
- **Reuniones clínicas y anátomo – clínicas** en las que se hacen análisis periódicos de casos clínicos y temas de interés.
- **Presentación de pacientes** en Comités de especialidades y subespecialidades del Hospital.
- **Evaluaciones formativas** en las que se realiza la evaluación práctica de la adquisición de competencias específicas.
- **Supervisión tutorial del proceso de aprendizaje** mediante la revisión periódica de las actividades clínicas realizadas por los residentes y su aprendizaje
- **Incorporación a proyectos de investigación clínica.**
- **Participación en cursos de postgrado y congresos** de la especialidad y/o subespecialidades.

### 3.1.3. Componentes del Plan de estudio

Los contenidos del programa se organizan, de acuerdo al Plan de Estudios (Anexo 4 B) en asignaturas que se dictan en modalidades anual o semestral.

El detalle de cada asignatura se encuentra en los Programas, allí se especifican los resultados de aprendizaje, contenidos, actividades, metodología de enseñanza, rotaciones, evaluaciones y bibliografía.

Los programas de asignaturas pueden ser modificados, para ello se requiere su oficialización por parte del Comité Académico y de su entrega al Residente de manera oportuna.

Por otra parte, el Plan de Estudios contempla Asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional (FDP) y Asignaturas de Formación Disciplinaria No Profesional (FDnP).

El Plan de Estudios se implementa de acuerdo al sistema de créditos transferibles (SCT), tiene un total de **240** créditos. De estos, las Asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional (FDP), considera un total de **204** créditos transferibles (**85%**) y las Asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional (FDnP), un total de **36** créditos transferibles (**15%**).

Las asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional (FDP), correspondientes a Pediatría I, II y III, son aquellas de configuración clínica esenciales para la formación del Residente, siendo del dominio propio de la especialización que se imparte, con una alta complejidad de enseñanza y por consiguiente requiere de un elevado tiempo para obtener los resultados de aprendizajes esperados. Se ofrecen en modalidad anual de 48 semanas

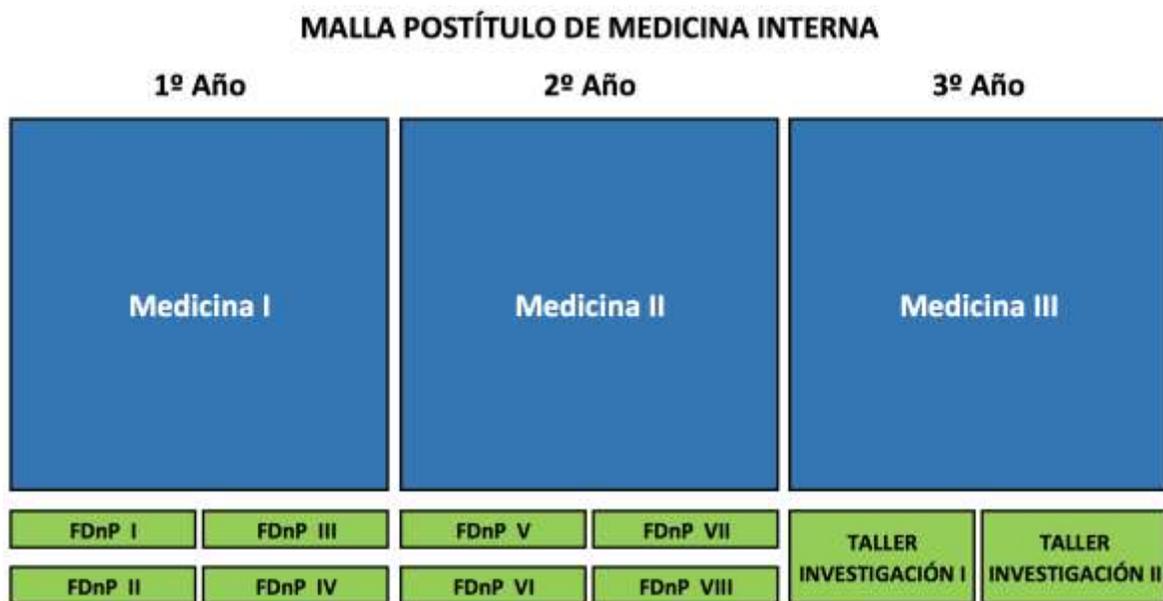
Las asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional (FDnP) son aquellas cuyos objetivos son entregar la formación básica, integral y de investigación que permita completar la formación del Residente. Se imparten en modalidad semestral de 16 semanas.

La oferta de Asignaturas de Formación Disciplinaria No Profesional puede variar en cada año lectivo, dependiendo de las necesidades académicas de los Residentes. Entre estas asignaturas existen

algunas que tienen carácter obligatorio y otras optativas. Ambas situaciones son informadas al inicio del año académico respectivo.

Dentro de las asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional (FDnP) existen Talleres de Investigación I y II, su objetivo principal es desarrollar las habilidades de investigación del Residente, a través de la elaboración de dos artículos de investigación científica, los que deben ser presentados en un congreso científico médico y/o publicados en una revista científica indexada, previa aceptación por parte del Comité Académico. Estas asignaturas por su naturaleza son de carácter obligatorio.

De acuerdo a lo anterior la estructura del Plan de Estudio se expresa gráficamente de la siguiente manera:



### 3.1.4. Breve descripción de las rotaciones

El curriculum del programa incluye las siguientes rotaciones:

*Tabla 2 Descripción de rotaciones Programa de Postítulo de Especialización en Pediatría*

Asignatura	Rotación	Duración (semanas)	Descripción
MEDICINA INTERNA I	Medicina Interna de Urgencia	8	El Residente se integra como médico, a un Turno de Urgencia cada 6 días incluyendo noches, fines de semanas y festivos
MEDICINA INTERNA I	Medicina Interna Hospitalaria	40	El Residente, bajo supervisión, cumple el rol de médico tratante, asumiendo el manejo clínico de 8 pacientes hospitalizados. Se integra además a todas las actividades del Servicio: reuniones clínicas, bibliográficas, de ingresos,

Asignatura	Rotación	Duración (semanas)	Descripción
			seminarios etc. Interactúa con sub-especialistas y familiares. Realiza turnos de residencia cada 6 días
MEDICINA INTERNA II	Enfermedades Respiratorias	8	El Residente se integra al equipo de Broncopulmonar y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en Comité de Tórax y reuniones
MEDICINA INTERNA II	Cardiología	8	El Residente se integra al equipo de Cardiología y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones. Durante esta rotación realiza turnos cada 6 días en la Unidad Coronaria.
MEDICINA INTERNA II	Nefrología	8	El Residente se integra al equipo de Nefrología y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones, visitas en Unidad de diálisis.
MEDICINA INTERNA II	Reumatología	8	El Residente se integra al equipo de Reumatología y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones
MEDICINA INTERNA II	Infectología	8	El Residente se integra al equipo de Infectología y Microbiología Clínica y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de ambas especialidades. Contempla actividades en Laboratorio de Microbiología, policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones y actividades de Infecciones Asociadas a Atención en Salud (IAAS)
MEDICINA INTERNA II	Neurología	4	El Residente se integra al equipo de Neurología y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones. Realiza turnos cada 6 días en la UTI neuroquirúrgica.
MEDICINA INTERNA II	Nutrición y Diabetes	4	El Residente se integra al equipo de Nutrición y Diabetes y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla

Asignatura	Rotación	Duración (semanas)	Descripción
			actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones
MEDICINA INTERNA III	Hematología	8	El Residente se integra al equipo de Hematología y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades en Policlínico, Medicina Transfusional, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones.
MEDICINA INTERNA III	Endocrinología	8	El Residente se integra al equipo de Endocrinología y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones
MEDICINA INTERNA III	Gastroenterología	8	El Residente se integra al equipo de Gastroenterología y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad. Contempla actividades de Policlínico, interconsultas, seguimiento de pacientes hospitalizados, procedimientos, interpretación de exámenes, participaciones en reuniones
MEDICINA INTERNA III	Medicina intensiva	16	El Residente se integra al equipo de UCI y asume bajo supervisión las responsabilidades que le sean encomendadas. Estas incluyen manejo por problemas y planes del paciente UCI, reuniones de casos y de entrega de turno, seminarios, procedimientos etc. Durante esta rotación se integra a un Turno en la Unidad y cumple turno cada 6 días
MEDICINA INTERNA III	Electivo	8	El Residente se integra al equipo de la Unidad que elija en sus rotaciones y participa activamente, siempre bajo supervisión, en todas las actividades propias de la especialidad.

La organización en la secuencia de las rotaciones es flexible permitiendo a los residentes ajustar su realización a distintas temporalidades, pero resguardando el cumplimiento de su duración y de los resultados de aprendizajes definidos en cada programa.

Es importante señalar que los turnos se realizan en la Unidad de Pediatría, excepto los expresamente señalados (Neonatología, Urgencia, UCI).

### 3.1.5. Estructura y características del plan de estudio

En relación con los aspectos consignados en los apartados precedentes es posible señalar que el Programa de especialización en Pediatría, cuenta con un perfil de egreso claramente definido y consistente con las exigencias profesionales del área. Asimismo, este perfil de egreso es

capaz de orientar el plan de estudio, cuyos resultados de aprendizajes en términos de conocimientos, habilidades y actitudes, se expresan y detallan en los programas de cada asignatura y son consistentes con el perfil.

### **Enfoque centrado en el paciente**

La propuesta formativa está centrada en el paciente, lo que se expresa tanto a nivel de perfil de egreso como de las asignaturas que componen el plan de estudio, con una mirada que considera al paciente y su contexto de manera integral, teniendo como premisas el trato respetuoso, la empatía, la opinión del paciente y las creencias y cultura de la comunidad (Decreto Plan de estudio. Anexo 4B)

### **Gradualidad de la formación**

La estructura curricular del Plan de Estudio consigna la gradualidad del aprendizaje a partir de la progresión de las asignaturas, especialmente aquellas profesionalizantes (Pediatria I, II y III) y taller de investigación (I y II).

### **Métodos de enseñanza**

El Plan de Estudio está considera actividades teóricas y prácticas, las que combina clases, sesiones de discusión de casos, y la atención clínico-asistencial, junto con un trabajo académico investigativo, que se detalla más adelante.

Estos aspectos son reconocidos por docentes, residentes y egresados de manera adecuada. Aun cuando no hay unanimidad en las opiniones, la distribución de las respuestas presenta una frecuencia cuya tendencia es próxima a las opciones muy de acuerdo y de acuerdo tal como se indica en la siguiente tabla:

Preguntas	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Egresados	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El programa ofrece una visión amplia y actualizada del propósito y objetivos del Programa de Especialización en Medicina Interna a sus estudiantes.	3,8	5/6	3,6	6/12	4,1	11/12
Las actividades docentes están estructuradas considerando la gradualidad del aprendizaje y están definidas para cada año de la residencia.	3,8	5/6	-	-	-	-
El programa incluye actividades periódicas de docencia formal (clases, seminarios)	4,8	6/6	4,0	11/12	3,8	7/12

Preguntas	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Egresados	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El programa incluye reuniones periódicas de discusión de casos clínicos.	4,7	6/6	3,8	10/12	3,8	7/12
La atención centrada en el paciente, reconocido en los valores de la USS, es un objetivo explícito del Programa y está presente en la docencia formal e informal.	4,0	4/6	3,6	6/12	3,9	8/12

### Salud Pública

Otro aspecto importante de señalar, considera que el Plan de Estudio presenta instancias que le permiten al residente adquirir conocimientos relacionados con las principales políticas de Salud Pública y las enfermedades de su especialidad incluidas en el AUGE, así como responder a las exigencias que esta última le plantea, esto se expresa en que forma parte de la bibliografía obligatoria que considera todos los protocolos y normativa MINSAL. El funcionamiento cotidiano del Hospital exige el manejo del área AUGE, tanto en los aspectos técnicos como financieros, específicamente en la identificación que se hacen en las atenciones. La mayoría de los aspectos anteriormente señalados son abordados transversalmente en las diferentes asignaturas profesionalizantes y además formalmente en la asignatura de formación no disciplinaria de Investigación Científica en lo que tiene que ver con Epidemiología y en Gestión en Salud donde se trata además los aspectos más relevantes de la Salud Pública. Es en esta última asignatura dónde se entregan conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para planificar, administrar y adecuar estrategias para lograr cumplir las metas propuestas en hospitales y Centros de Salud, incorporando conceptos de eficiencia y efectividad de los factores productivos en los establecimientos de salud. En términos de la opinión de los residentes y egresados se presenta una visión adecuada respecto de estos temas, sin embargo, dado que el nivel de acuerdo está cercano a la mitad de es importante considerar como un aspecto a fortalecer. Desde el punto de vista específico se expresa de la siguiente forma:

*Tabla 4 Resultados estudios de opinión docentes, residentes y egresados referidos a la Malla Curricular.*

Preguntas	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Egresados	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El Programa provee instancias para que los residentes adquieran conocimiento de las principales políticas de Salud Pública.	3,1	6/12	3,0	4/12

Los residentes tienen instancias formales para conocer y responder a las exigencias de las enfermedades de su especialidad incluidas en el AUGE.	3,0	5/12	3,7	5/12
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	------	-----	------

### Investigación

Por otra parte, el Plan de Estudio considera asignaturas que le permitirán al residente formarse en el ámbito de la investigación. Si bien no es objetivo del programa formar un investigador experto, la malla contempla asignaturas que introducen al residente en esta dimensión, entregándole las herramientas necesarias para ello, las que pueden ser desarrolladas con posterioridad.

En términos de asignaturas, el plan considera 4 asignaturas en esta dirección: Investigación Científica, Lectura Crítica de Artículos Científicos, Taller de Investigación I y Taller de Investigación II. Es importante destacar que en el caso de los talleres de investigación se considera la producción de sendos trabajos cuya calidad permita su publicación y/o presentación en congresos, lo que se encuentra detallado en el Plan de Estudio y los respectivos programas de asignatura. (Anexos 4 B y 7, Programas de Asignatura)

### Habilidades transversales

Desde el punto de vista general las asignaturas del Plan de Estudio consideran el desarrollo de habilidades transversales tales como capacidad de comunicación, trabajo en equipo, profesionalismo, ética, los que están detallados en los distintos programas de asignaturas (Anexo 7) En opinión de residentes y egresados la formación en este aspecto es considerada muy adecuada por cuanto se manifiesta con la siguiente puntuación y frecuencia que indica una tendencia hacia las opciones muy de acuerdo y de acuerdo:

*Tabla 5 Resultados estudios de opinión docentes, residentes y egresados referidos a la Malla Curricular.*

Preguntas	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Egresados	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El Programa incluye formación en aspectos generales, tales como capacidad de comunicación, trabajo en equipo, profesionalismo, ética.	3,1	5/12	4,1	10/12
Durante su proceso formativo como especialista mejoró sus habilidades comunicacionales.	-	-	4,1	10/12

### Evaluación de los estudiantes

Las evaluaciones de los residentes del programa de especialización en Pediatría, así como los requisitos de titulación están establecidos en el decreto del Plan de Estudio (Anexo 4 B) y se encuentran estructurados de la siguiente forma:

La evaluación del rendimiento académico de los Residentes en todas las asignaturas y actividades del programa, conducente a la obtención del Título de Especialista en Medicina Interna, es un proceso continuo y permanente que incluye evaluación académica formativa, sumativa y retroalimentación periódica, abarcando los ámbitos cognitivos, procedimentales y relacionales. Los resultados del proceso evaluativo, se expresarán en escala de uno a siete (1,0 a 7,0), siendo la nota mínima de aprobación un cinco (5,0) en cada asignatura.

En las asignaturas de **Formación Disciplinaria Profesional (FDP)**, existirán:

1. **Evaluación de Desempeño del Residente:** es aquella evaluación del desempeño del Residente en la actividad clínica habitual y se realiza, a través de una pauta preestablecida, que incluye desempeño en policlínico, servicios de hospitalización, urgencia, rotaciones clínicas, pabellón, así como en otras actividades académicas. Esta evaluación formará parte de la calificación de la asignatura.
2. **Evaluación Solemne del Residente:** es aquella examinación sumativa, teórico y/o práctica, del nivel de conocimientos adquiridos por el Residente, así también, su capacidad de diagnóstico, tratamiento y criterio clínico. Las Evaluaciones Solemnes están formalmente expresadas en el programa de asignatura.
3. **Evaluación Habilitante del Residente:** corresponde a aquella evaluación de desempeño del Residente realizada durante el primer semestre del 1º año, la cual tiene carácter aprobatorio o reprobatorio del Programa de Especialización. La examinación está a cargo de una comisión formada por al menos tres docentes del Programa de Medicina Interna, designados por su Director y será una evaluación cuantitativa y/o cualitativa formal en los ámbitos cognitivo, procedimental y relacional del Residente. Su reprobación será causal de eliminación inmediata del programa de especialización.

La tabla que se presenta a continuación resume la evaluación académica realizada en las asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional, no obstante, en los Programas de Asignatura, están detallados cómo se compone cada calificación a partir del aporte ponderado de cada una de las rotaciones.

*Tabla 6 Resumen de evaluación académica de asignaturas FDP*

Calificación	Modalidad	Ponderación
Evaluación Desempeño de Residente	Desempeño clínico en seminarios, talleres, informes, reuniones clínicas	70%
Evaluación Solemne	Evaluaciones Solemnes	30%
<b>Nota Final Asignatura =</b>		<b>100%</b>

Para optar a la aprobación de una asignatura de **Formación Disciplinaria Profesional**, es requisito haber obtenido nota igual o superior a cinco (5.0) en la evaluación académica de la asignatura. El residente tiene derecho a rendir por única vez una Evaluación Solemne de Repetición, dentro de treinta días para reemplazar alguna Evaluación Solemne previa insatisfactoria. En caso de no obtener la nota final de asignatura mínima (5,0) se considera reprobada la asignatura.

Para optar a la aprobación de una asignatura de **Formación Disciplinaria Profesional**, que está organizada en diferentes unidades o rotaciones de subespecialidad, es requisito haber obtenido nota igual o superior a cinco (5.0) en la evaluación académica de cada una de las unidades o rotaciones de subespecialidad. En caso de no haber obtenido la nota mínima, puede repetir dicha unidad o rotación de subespecialidad siempre que no exceda cronológicamente al 40% de la asignatura.

En las asignaturas de **Formación Disciplinaria no Profesional (FDnP)**, se realizan al menos dos evaluaciones solemnes, de carácter acumulativo. Las evaluaciones solemnes pueden ser: test, trabajo escrito, ensayo u otra metodología evaluativa.

*Tabla 7 Resumen de evaluaciones académicas de asignaturas FDnP*

Calificación	Modalidad	Ponderación
1	Evaluación Solemne Nº 1	50%
2	Evaluación Solemne Nº 2	50%
<b>Nota Final Asignatura =</b>		<b>100%</b>

En caso de reprobación de una asignatura de FDnP, el Residente tiene derecho de rendir una nueva evaluación Solemne de Repetición, dentro de los treinta días siguientes, la que puede reemplazar alguna de las Evaluaciones Solemnes previas, conservando el porcentaje respectivo. En caso de no obtener la nota mínima aprobatoria en esta instancia adicional, cinco (5.0), se considera reprobada la asignatura. Eventualmente, puede haber un número diferente de evaluaciones solemnes, de ser así, es informado al inicio de la asignatura.

Durante el Programa de Postítulo de Especialización en Pediatría, el Residente tiene la posibilidad de repetir por única vez una asignatura de formación disciplinaria no profesional (**FDnP**). No puede repetir una asignatura de formación disciplinaria profesional (**FDP**), esta última situación, es causal de eliminación académica del Residente.

Existe un **Examen de Postítulo** que se realiza una vez cursadas y aprobadas todas las asignaturas del Plan de Estudios. Esta instancia de evaluación mide los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos por el Residente durante todo su periodo formativo. Este examen es oral y/o escrito, el que se rinde frente a una comisión examinadora y tiene carácter aprobatorio o reprobatorio del Postítulo.

El **Examen de Postítulo** debe ser rendido al término del periodo de formación, durante el último mes. No obstante, lo anterior, existe un plazo máximo de dos meses, después de concluido el Programa para rendir dicha evaluación. Cualquier postergación del examen debe contar con la aprobación de la Oficina de Postgrado e informada a la Escuela de Postgrado.

La Comisión Evaluadora del Examen de Postítulo está constituida por al menos tres docentes de la especialidad, pudiendo ser uno de ellos un invitado de una Escuela de Postgrado de otra Universidad. El Decano y el Director de Escuela de Postgrado pueden, en derecho, participar de la Comisión Evaluadora cuando lo estimen pertinente. La conducción del examen debe ser asumida por el Director del Postítulo de Especialización Médica en Pediatría, o quien él designe.

El Examen de Postítulo se califica con escala de uno (1,0) a siete (7,0.) La nota mínima aprobatoria es cinco (5,0).

Si el residente reprueba el Examen de Postítulo, tiene la posibilidad de rendir un **Examen de Postítulo de Repetición** en un plazo posterior, que fluctúa entre treinta y noventa días, a partir del Examen de Postítulo reprobado.

En caso de reprobar por segunda vez el Examen de Postítulo, queda eliminado académicamente del programa. No obstante, tiene derecho a elevar una solicitud de gracia al Vicerrector Académico para

rendir, en forma excepcional, este examen por tercera vez. Si no aprueba en esta instancia, el Residente reprueba su formación de especialista.

La nota de titulación del Residente resultará de ponderar en un 70% la **Nota Final de Egreso** y en un 30% la **Nota del Examen de Postítulo**.

*Tabla 8 Parametrización de la nota final del Postítulo de Medicina Interna*

Nota	Ponderación
Nota Final de Egreso	70%
Nota Examen de Postítulo	30%
<b>Ponderación Final=</b>	<b>100%</b>

La nota de titulación así calculada se hace equivalente a una calificación de título de acuerdo a la siguiente escala:

*Tabla 9 Escala de Calificación de título*

Nota	Calificación de título
5,0-5,9	Aprobado con Distinción
6,0-7,0	Aprobado con Distinción máxima

La calidad de titulado, es otorgada una vez que el residente egresado, ha rendido y aprobado el Examen de Postítulo y se ha emitido el decreto respectivo por parte de la Universidad San Sebastián.

El Programa de Postítulo de Especialización en Pediatría es acreditado mediante Certificado y Diploma emitidos por la Universidad San Sebastián.

Por otra parte, para ver sus calificaciones, los residentes tendrán acceso a la plataforma MI PORTAL, sitio habilitado a partir de 2017. Previo a ello, las notas eran informadas directamente por los docentes y dirección del programa de manera directa. En relación con este último aspecto, los estudios de opinión muestran resultados distintos, ya que si bien los docentes la consideran de manera positiva, los estudiantes lo hacen en sentido contrario, lo que se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 10 Resultados estudios de opinión docentes y residentes referidos a administración del programa

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
Los residentes tienen acceso expedito a sus evaluaciones personales.	4,0	5/6	2,6	4/12

La implementación de MI PORTAL, presenta un importante avance que permitirá mejorar el acceso a las calificaciones y eliminar esta brecha en las percepciones.

### 3.1.6. Juicio Evaluativo

El programa de Postítulo de Especialización en Pediatría, cuenta con Propósitos, Objetivos y Contenidos que responden a las necesidades actuales de la Especialidad, a los criterios exigidos por la CNA (Anexo 8, Matriz de tributación) y también son consistentes con las orientaciones del Proyecto Educativo de la USS (Anexo 9, Proyecto Educativo). Esto es confirmado por docentes, estudiantes y también egresados, quienes especialmente consideran que este programa tiene una visión amplia y actualizada de su propósito y objetivos y consideran en un 91,7%, estar satisfecho con la formación recibida (Anexo 6). Además, los egresados coinciden en señalar que el programa ofrece la posibilidad de desarrollar las habilidades clínicas necesarias para desempeñarse como médico especialista en Pediatría (100% de acuerdo), lo que también se expresa de manera clara en la matriz de tributación del Plan de Estudio.

Como parte del trabajo evaluativo desarrollado por el programa los ajustes al Plan de Estudio y programas de asignaturas detallados anteriormente, permitieron dar una mayor coherencia curricular entre el Perfil de Egreso y el Plan de Estudio, así como calibrar de manera más exacta las exigencias a los Residentes, en un marco de actualización consistentes con las demandas del entorno relevante, así como con las exigencias medio profesional y disciplinar.

El Plan de Estudio, considera, la flexibilidad en la secuencia de las rotaciones de cada una de las asignaturas de Formación Profesional Disciplinaria, sin que la duración de éstas se vea alterada. Esta condición, tiene dos efectos positivos. Por una parte, le permite al residente cumplir con los resultados de aprendizajes en tiempos que le son favorables, sin alterar la calidad del proceso, y por otra, en caso de reprobación, repetir la rotación dentro del mismo período.

De igual modo, el Plan de Estudio considera oportunidades para el desarrollo de habilidades transversales, investigación y conocimientos en el área de salud pública lo que es reconocido por todos los informantes clave, tal como se detalló en las tablas anteriores.

La estructura curricular, presenta un nivel adecuado de progresión, considerando una carga académica expresada en Sistema de Créditos Transferibles (SCT), lo que permite visibilizar los tiempos presenciales y de trabajo autónomo de los residentes. La cantidad de SCT (240) del programa está en el rango de creditaje definido del marco Nacional de Cualificaciones propuesto por MINEDUC, para este tipo de programas.

La estructura curricular, considera tres asignaturas profesionalizantes, cuyo carácter anual está en proceso de evaluación por parte del Comité Académico, en función de la efectividad del avance curricular de los residentes.

Lo anterior permite concluir que el Plan de Estudio, da cuenta en su estructura y composición de todos los ámbitos exigidos para la formación del especialista en Pediatría en términos de asegurar sólidas bases fisiopatológicas, clínico terapéuticas y éticas, centrado en el paciente, además de considerar la salud pública y la investigación como herramientas esenciales para su desempeño profesional.

Por último, el Plan de Estudio establece con claridad los métodos de enseñanza, los que consideran actividades teórico prácticas y cuentan con un sistema de evaluación claramente definido. No obstante, los residentes opinan que su acceso a las evaluaciones no es oportuna, debido básicamente a que no están soportadas en un sistema de gestión en línea. Esta situación ha comenzado, a contar de 2017, a ser subsanada con la construcción de una plataforma institucional para llevar el registro de los estudiantes de Posgrado y Especialidades Médicas, en un estándar similar al que hoy se encuentra operando en pregrado.

#### Fortalezas

1. El programa cuenta con Propósitos, Objetivos y Contenidos que responden a las necesidades actuales de la Especialidad, siendo consistentes externamente con los criterios exigidos por la MINSAL y CNA e internamente con las orientaciones del Proyecto Educativo de la USS y los objetivos de la Facultad de Medicina.
2. Docentes, estudiantes y egresados, valoran positivamente la visión amplia y actualizada de los propósitos y objetivos del Programa.
3. La especialidad de Pediatría ha mejorado la coherencia entre el Perfil de Egreso, Plan de Estudio y Programas de Asignatura, favoreciendo el cumplimiento de los propósitos del programa y su evaluación.
4. El programa ofrece el desarrollo de habilidades clínicas y transversales que son reconocidas por los egresados para su desempeño como especialistas.

#### Debilidades

1. El acceso a las calificaciones por parte de los residentes no es oportuna, lo que impide una adecuada organización de su trabajo académico.

## 3.2. Administración del programa

La estructura y administración del programa está definida institucionalmente en los reglamentos de Programas de Magíster y Postítulo (Anexo 10, Decreto de Rectoría N°57/2015,) y Reglamento de Postítulo en Especialidades Médicas (Anexo 11, Decreto de Rectoría N°102/2015,). Asimismo, el nombramiento tanto sus autoridades como los miembros del Comité Académico se formalizan a través de resoluciones de la Vicerrectoría Académica.

De acuerdo a lo anterior, el Programa de Postítulo en Especialidad de Pediatría, depende académica y administrativamente de la Dirección de Posgrado de la Facultad de Medicina y a través de ésta de la decanatura de la misma Facultad, sin perjuicio de las Facultades concernientes a la Dirección General de Posgrado y Educación Continua. (Anexo 11, Decreto de Rectoría N° 2015,

Corresponde a la Dirección de Posgrado de la Facultad de Medicina el fomento, desarrollo sostenible y calidad del Postítulo de Especialización Médica en Pediatría, así como su coordinación y supervisión de su ejecución, actualmente cumple este rol con carácter nacional el doctor Alejandro Caroca Marazzi, quién además forma parte del Comité Académico del programa, favoreciendo la articulación Facultad-Programa.

### 3.2.1. Dirección del programa

De acuerdo a la normativa institucional (Anexo 11, Decreto de Rectoría N°102/2015) la dirección del Programa e pediatría está a cargo de un regular de la Facultad de Medicina, el actual Director del Programa es el doctor Gerardo Flores Henríquez , su nombramiento fue Oficializado a través de la Resolución de Vicerrectoría Académica N° 17/2016 (Anexo 12) quien se desempeña en el cargo desde el 2018. Su jerarquía académica en la USS es de **profesor asociado**.

El doctor Flores es un médico de dilatada trayectoria profesional y académica (Anexo 13, *curriculum vitae*). Entre los ámbitos de su formación es importante señalar:

*Tabla 11 Antecedentes académicos del Director del Programa de Postítulo de Especialización en Pediatría.*

Título Profesional	Fecha obtención	Institución	País
Médico-Cirujano	1976	Universidad de Chile	Chile

Especializaciones	Fecha obtención	Institución	País
Especialista en Pediatría	7/09/1981 28/11/1985	Universidad Austral de Chile CONACEM	Chile
Especialista en Neonatología	11/03/2004	CONACEM	Chile

Junto con ello, el doctor Flores ha realizado diversos cursos de especialización en el área médica como en docencia universitaria. Cuenta con experiencia en docencia de pre y posgrado, así como ha desarrollado una importante labor investigativa a través de proyectos con financiamiento externo y publicaciones indexadas, los que son detallados en el curriculum vitae adjunto (Anexo 13).

Las funciones de la dirección, establecidas en el Reglamento de Programas de Magíster y Postítulo (Anexo 10) en los artículos 36° y 37°, señalan:

*“La conducción y administración del programa de acuerdo a las normas generales de la Universidad; el fomento del desarrollo del programa; actualizar y perfeccionar los planes y programas de estudio y aplicar mecanismos de mejoramiento continuo para mejorar la formación impartida y garantizar su sustentabilidad; Proponer al comité académico a quienes formarán parte del cuerpo académico y supervisar su desempeño; la evaluación de cada programa; coordinación de las evaluaciones externas y/o acreditaciones que estime necesarias; coordinación de procesos de selección de estudiantes; seguimiento del adecuado avance de los estudiantes.”*

Desde el punto de vista de la gestión, el director del programa se reúne periódicamente con los residentes, lo que es reconocido en los estudios de opinión, tanto por los residentes como por los académicos con un puntaje de 3,3 y 3,8 respectivamente, lo que implica un espacio de mejora por cuanto remite a una percepción regular. De igual manera lo hace con los encargados de las rotaciones.

En términos de la actualización curricular, el director del programa junto con el Comité Académico han desarrollado un proceso de actualización del Perfil de Egreso y Plan de Estudios de acuerdo a los requerimientos del MINSAL y las orientaciones institucionales, dicho proceso se encuentra descrito en detalle en los documentos de validación del perfil (Anexo 5)

En cuanto al vínculo y mecanismo de comunicación que establece el director del programa se encuentran, reuniones individuales con los residentes cuya programación se realizan a conveniencia o solicitud de éstos.

Los principales temas que se tratan en estas instancias dicen relación con rendimiento académico, problemas de orden personal, evaluaciones, fechas de rotaciones. Asimismo, se reúne con los encargados de cada rotación de acuerdo a requerimientos, en este sentido se abordan situaciones de orden académico y de gestión como las fechas de las rotaciones, rendimiento de los becados, calificaciones. Además, es la instancia en que se plantean sugerencias y aspectos de mejora tanto por parte de la dirección como de los encargados de la rotación.

Desde el punto de vista de la opinión de los docentes y residentes hay una visión regular respecto de las reuniones que mantiene el director del programa con estos grupos, no obstante, si se mira la frecuencia en que presentan las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo esta manifiestan un tendencia positiva, tal como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Tabla 12 Resultados estudios de opinión docentes y residentes referidos a la Administración del Programa.

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El Director del Programa se reúne periódicamente con los encargados de las rotaciones.	3,8	4/6	-	-
El Jefe del Programa se reúne periódicamente con los residentes.	-		3,3	7/12

### 3.2.2. Comité Académico

De acuerdo a la normativa vigente, Decreto de Rectoría N°57/2015 (Anexo 10), el Comité Académico está integrado por el Director del Programa y por al menos 3 académicos nombrados por el vicerrector del cual dependa la Dirección general de Postgrado a propuesta del decano de la Facultad (Art. 38), de acuerdo a ello, actualmente está integrado por:

Tabla 13 Nómina de integrantes del Comité Académico

NOMBRE	ESPECIALIZACIÓN*	INSTITUCIÓN HABILITANTE	JERARQUIZACIÓN	HORAS DEDICACIÓN UNIVERSIDAD
GERARDO FLORES	PEDIATRIA - NEONATOLOGIA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASOCIADO	22
ALEJANDRO CAROCA	UROLOGÍA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE -UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASOCIADO	45
MARCELA GONZALEZ	PEDIATRIA	UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASOCIADO	22
PATRICIA ALVAREZ	PEDIATRIA - NEONATOLOGIA	UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	5
JUAN ZUÑIGA	PEDIATRIA-BRONCOPULMONAR	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	22
M	PEDIATRIA	UNIVERSIDAD DE	PROFESOR ASISTENTE	22
X	PEDIATRIA	UNIVERSIDAD DE	PROFESOR ASISTENTE	22

Esta nómina de académicos del Programa está oficializada a través de la Resolución de Vicerrectoría Académica N°18/2016 (Anexo 14)

Entre las principales funciones que cumple este Comité se encuentra: elegir de entre sus miembros quien lo presidirá; aprobar las modificaciones al plan de estudios que proponga el Director del Programa; velar porque el programa cuente con un proceso de selección claro y conocido y porque este proceso sea consistente, transparente y justo; definir los criterios para la convalidación u homologación de cursos aprobados en la Universidad u otra institución de educación superior reconocida oficialmente; ratificar la nómina de los postulantes seleccionados y no seleccionados en cada versión; aprobar el calendario académico, el horario de clases y las actividades especiales del programa; resolver las solicitudes de continuación de estudios realizadas por los estudiantes que estén en causal de eliminación ya sea académica u otra; resolver las situaciones de suspensión, renuncia y reincorporación de los alumnos; aprobar a cada uno de los miembros del cuerpo académicos del Programa, y otras funciones que el comité estime para su buen funcionamiento.

Para dar cumplimiento a sus propósitos y funciones, el Comité se reúne a lo menos una vez al mes, dejando actas de sus sesiones. Los temas abordados son aquellos vinculados al funcionamiento y desarrollo del Programa. La opinión de los docentes es adecuada respecto de las orientaciones (académicas, normativas, disciplinarias, de gestión de los estudiantes, etc.) que entrega a través del Director del Programa, lo que se expresa en una importante tendencia de respuestas muy de acuerdo y de acuerdo.

*Tabla 14 Resultados estudios de opinión docentes referidos a la Administración del Programa.*

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El Comité Académico del Programa entrega habitualmente orientaciones (académicas, normativas, disciplinarias, de gestión de los estudiantes, etc.) a través del Director del Programa.	3,8	4/6

### **3.2.3. Evaluación del programa**

El programa implementará a contar del 2019, un sistema de evaluación de los docentes, que consigna una estructura semejante a la que actualmente se utiliza en las carreras de pregrado de la USS. Sin embargo, actualmente sólo se cuenta con las entrevistas que sostiene la dirección del Programa tanto con estudiantes como académicos para recabar información respecto tanto del funcionamiento del mismo como de los académicos. Esta carencia se manifiesta en una percepción negativa del tema, la cual se manifiesta de la siguiente forma:

Tabla 15 Resultados estudios de opinión docentes y residentes referidos a la Administración del Programa

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El Programa de cada asignatura cuenta con instrumentos para su evaluación periódica.	-	-	3,0	4/11
Los residentes cuentan con un instrumento para evaluar periódicamente el Programa.	2,7	1/6	-	-
Los residentes cuentan con un instrumento (encuesta u otro) para evaluar personalizadas y de un modo confidencial a los docentes del Programa.	2,5	1/6	2,0	0/11

### 3.2.4. Registros

En cuanto a los registros, a contar de mayo 2019 se implementará con la cohorte de residentes que ingrese, un instrumento específico de registro de las Actividades Mensuales de cada residente (Anexo 15). En él se consignan los procedimientos, nombre del paciente y fecha en la que se ejecutó. Esta pauta comenzará a ser implementada a contar del 2019. Previo a ello los registros correspondían a los propios del Centro Hospitalario.

Dado que esta pauta es de reciente construcción e implementación, la opinión de los residentes y docentes, ponen de manifiesto esta carencia a través de una opinión negativa, lo que evidentemente cambiará una vez que este registro comience a ser utilizado de manera regular. Esta percepción se expresa de la siguiente forma:

Tabla 16 Resultados estudios de opinión docentes y residentes referidos a la Administración del Programa

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
Existe un sistema de registro que permite que los residentes ingresen sus actividades y los procedimientos que llevan a cabo.	3,0	2/6	2,3	1/12
El Programa cuenta con un sistema de registro, para cada rotación, de las evaluaciones formales de los residentes.	3,7	4/6	2,9	3/12

### 3.2.5. Juicio Evaluativo

La Universidad San Sebastián provee las condiciones y recursos para el adecuado funcionamiento de cada uno de sus programas académicos con el objetivo de que se cumplan los propósitos formativos declarados, en consistencia con su política de aseguramiento de la calidad.

La interacción del trabajo del Comité Académico del Programa con el de la Dirección de Posgrado de la Facultad y otras áreas del nivel superior de la universidad permite su buen desarrollo, lo que se ve reflejado en los procesos de revisión y ajuste curricular; en la gestión de los campos clínicos y en el mismo proceso de autoevaluación, entre otros.

En cuanto a la administración del Programa es posible señalar que este cuenta con un Director de Programa idóneo y con una disponibilidad horaria suficiente para el cumplimiento de sus funciones. Sus cualificaciones dan cuenta de un profesional de dilatada trayectoria en los campos de la gestión y la docencia universitaria, lo que es reconocido a partir de su jerarquía académica.

Desde el punto de vista de las funciones y responsabilidades administrativas, estas se encuentran bien definidas en la reglamentación institucional.

Junto con lo anterior, el Programa cuenta con un Comité Académico calificado y que funciona regularmente ([Anexo 16, Actas de Comité Académico](#)), compuesto por docentes regulares de la universidad, los que poseen las habilitaciones en la especialidad de Pediatría y con los nombramientos formales, así como están debidamente jerarquizados.

Estos aspectos son reconocidos y valorados positivamente por los informantes claves, por su impacto en el funcionamiento general del programa y en su calidad.

Si bien el Comité Académico evalúa permanentemente el programa, los residentes y egresados no son incorporados de manera regular en este proceso. Desde este punto de vista, se advierte la necesidad de diseñar un sistema de evaluación que incluya a los distintos actores del programa, cuyos componentes e insumos estén claramente definidos.

Asimismo, si bien el programa ha diseñado un sistema de registro de las actividades de los residentes, este se ha comenzado a implementar a contar de 2019.

### Fortalezas

1. El Comité Académico está conformado por especialistas que cuentan con las calificaciones y tiempos de dedicación requeridos para la adecuada implementación y desarrollo del programa.
2. El director del programa es un profesional y académico de dilatada trayectoria en el campo de la gestión, docencia universitaria y producción científica, lo cual garantiza una conducción de calidad.
3. Existe una adecuada articulación entre la estructura organizacional del programa, la Facultad y la dirección superior de la universidad lo que facilita su buen funcionamiento.

### Debilidades

1. Los mecanismos y acciones de comunicación entre la dirección del Programa y los residentes no están lo suficientemente sistematizados y formalizados.
2. El programa no cuenta con instrumentos de evaluación de las asignaturas y del desempeño de sus docentes, lo que impide detectar falencias y desplegar acciones de mejora oportunas.
3. Los procesos académicos relacionados al programa no se encuentran sistematizados en una plataforma en línea que facilite su gestión.

## 3.3. Docentes

### 3.3.1. Composición, calificaciones y jerarquización del cuerpo académico

Los académicos del Programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría cuentan con las especialidades y subespecialidades necesarias para el desarrollo de una docencia efectiva y pertinente, las que han sido otorgadas de acuerdo a la normativa nacional vigente por universidades e instancias acreditadas para tales efectos y que se detallan más adelante.

Junto con la formación de especialidades y subespecialidades, parte de los docentes cuentan con formación pedagógica, especialmente, diplomados en docencia, lo que ha permitido el fortalecimiento de docencia y por consiguiente el logro de los resultados de aprendizajes previstos por el Programa.

Por otra parte, en el Decreto de Rectoría N°85/2015 (Anexo 17) , se indica que son académicos de la Universidad San Sebastián quienes realizan docencia y/o investigación en programas de pre y/o postgrado adscritos a una Facultad, Escuela, Instituto o Centro, sin perjuicio de las actividades de creación intelectual o artística, extensión, vinculación con el medio o gestión académica que puedan desarrollar en cualquier otra unidad de la institución, todo lo, independiente anterior de su modalidad de contratación.

En tal sentido reconoce que los profesores de la Universidad San Sebastián son académicos regulares o académicos hora.

*“Son **académicos regulares**, quienes desempeñan labores académicas y/o de gestión en forma permanente y que están adscritos a una Facultad, Escuela, Instituto o Centro, independiente de su jornada de contratación*

*Son **académicos hora**, aquellos contratados a honorarios para dictar asignaturas específicas en un determinado programa, o para emprender proyectos determinados de perfeccionamiento, de investigación, de extensión o vinculación con el medio que la autoridad académica autorice.*

*Asimismo, ha establecido una Jerarquía Académica cuyo objetivo es contribuir al desarrollo individual de cada académico y, a su vez, colaborar con el logro de las metas estratégicas institucionales. Por ello, todo docente, debe someterse al proceso de jerarquización. Este proceso incluye un análisis objetivo y cualitativo de los antecedentes debidamente acreditados de los académicos o postulantes a serlo.*

*El Decreto de Rectoría N°85/2015 (Anexo 17), reconoce que los académicos regulares de la Universidad San Sebastián se jerarquizan en las siguientes categorías:*

1. *Profesor Titular*
2. *Profesor Asociado*
3. *Profesor Asistente*
4. *Profesor Instructor*

*Por su parte, los académicos hora de la Universidad San Sebastián se jerarquizan en las siguientes categorías:*

1. *Profesor Titular*
2. *Profesor Asociado*
3. *Profesor Asistente*

*Para ser nombrado **Profesor Titular** se requiere:*

- a) *Poseer un amplio reconocimiento en su campo, como resultado de un aporte original y significativo a éste, reflejada en el desarrollo sostenido de una actividad relevante en docencia, investigación, creación artística, desempeño profesional o extensión universitaria.*
- b) *Distinguirse por el alcance nacional de sus obras.*
- c) *Haberse constituido en formador de otros académicos y generador de grupos de trabajo.*
- d) *Ejercer las funciones académicas al más alto nivel de excelencia, creatividad, autonomía y liderazgo en la disciplina.*
- e) *Ser reconocido por su constante contribución al logro de los objetivos institucionales y a la integración de las funciones universitarias.*
- f) *Estar en posesión del grado de doctor o contar con una producción intelectual reflejada en publicaciones indexadas, medios de prestigio, o en libros y manuales editados.*
- g) *Haber servido por un período no inferior a 5 años en la categoría de Profesor Asociado en la Universidad o en la categoría equivalente en otras universidades.*

*El nombramiento de Profesor Titular tiene duración indefinida.*

*Para ser nombrado **Profesor Asociado** se requiere:*

- a) *Contar con reconocimiento en su campo como resultado de un aporte significativo de este, reflejado en el desarrollo sostenido de una actividad relevante en docencia y,*

además, en investigación o creación artística o desempeño profesional o extensión universitaria.

- b) *Haberse constituido en generador de grupos de trabajo*
- c) *Ejercer las funciones académicas con alto nivel de excelencia, creatividad y autonomía en la disciplina.*
- d) *Ser reconocido por su contribución al logro de los objetivos institucionales y a la integración de las funciones universitarias.*
- e) *Estar en posesión del grado de doctor o magister, o haber demostrado competencia en producción intelectual.*
- f) *Haber servido por un período no inferior a tres años en la categoría de Profesor Asistente en la Universidad o en la categoría equivalente en otras universidades.*

*El nombramiento de Profesor Asociado tiene duración indefinida.*

*Para ser nombrado **Profesor Asistente** se requiere:*

- a) *Contar con reconocimiento en su campo, como resultado del desarrollo sostenido en docencia y, además, en investigación o creación artística o desempeño profesional.*
- b) *Ejercer las funciones académicas con excelencia y creatividad.*
- c) *Distinguirse por su contribución al desarrollo de los programas de trabajo de la unidad académica a la que pertenece.*
- d) *Estar en posesión del grado de licenciado o título profesional equivalente. El académico de esta categoría, tiene un plazo de 4 años desde su nombramiento, para alcanzar un grado de magister o equivalente. Si después de ese plazo, no cuenta con el grado de magister o equivalente, cesa como académico de la Universidad.*

*El nombramiento de Profesor Asistente se extiende por un período máximo de 12 años.*

*Para ser nombrado **Profesor Instructor** se requiere:*

- a) *Demostrar competencia para el estudio, la enseñanza y la investigación en su campo y de dicha competencia se infiera una posibilidad cierta de desarrollo a niveles académicos superiores.*
- b) *Distinguirse por el interés y aptitudes que demuestre para colaborar con los programas de trabajo de su unidad académica.*
- c) *Estar en posesión del grado de licenciado o título profesional equivalente. El académico de esta categoría, tiene un plazo de 6 años desde su nombramiento, para alcanzar un grado de magister o equivalente. Si después de ese plazo no cuenta con el grado de magister, cesa como académico de la Universidad.*

*El nombramiento de Profesor Instructor se extiende por tres años, renovable por igual periodo por una sola vez.*

*Los requisitos y atributos correspondientes a cada categoría se consideran en el proceso de Jerarquización Académica teniendo presente, además, los siguientes criterios:*

- a) *La jerarquización debe fundarse primeramente en las capacidades demostradas y en las realizaciones efectivas alcanzadas por un académico; complementariamente, puede considerarse también las potencialidades de su desarrollo académico.*
- b) *El proceso de jerarquización considera los deberes del académico indicados en los artículos 6°, 7° y 8° de este Reglamento.*

- c) Los estudios de pos-título y los grados académicos deben ser considerados junto a los demás antecedentes del evaluado.
- d) Las publicaciones, obras documentales y otras análogas, debidamente acreditadas, deben ser consideradas en su mérito y calidad, no sólo por su número o profusión.
- e) La antigüedad por sí sola no constituye mérito para ser promovido a una categoría superior.
- f) Son considerados antecedentes negativos las sanciones disciplinarias que hayan afectado al evaluado en la Universidad o en su ejercicio profesional.
- g) Las Comisiones de Jerarquización pueden considerar, en los acuerdos que adopten, los contenidos de los informes adicionales que hayan solicitado.
- h) El proceso de jerarquización debe considerar como antecedente y requisito las calificaciones de desempeño alcanzadas por el evaluado.

Los académicos pueden presentarse voluntariamente al proceso de jerarquización para obtener la promoción a la categoría inmediata superior.

Para ser considerado en el proceso de Jerarquización Académica, el postulante a dicha promoción debe poseer las siguientes calificaciones de desempeño, de acuerdo a la categoría que solicita:

- a. Para Profesor Asistente, las dos últimas a lo menos SATISFACTORIO.
- b. Para Profesor Asociado, las dos últimas a lo menos SOBRESALIENTE.
- c. Para Profesor Titular, las tres últimas SOBRESALIENTE.”

De acuerdo a lo anterior la dotación está compuesta de la siguiente forma:

Tabla 17 Número y porcentaje de docentes según tipo de contrato. Postítulo de especialización en Medicina Interna

Docentes según tipo de contrato	Número	Porcentaje
Regular	29	91%
Hora	3	9%
<b>TOTAL =</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Tal como se muestra en la tabla anterior, el programa cuenta con un alto porcentaje de docentes regulares (91%), los cuales desarrollan tareas de docencia, supervisión y gestión.

Tabla 18 Número y porcentaje de docentes según jerarquía. Postítulo de especialización en Medicina Interna

Docentes según Jerarquía	Número	Porcentaje
Profesor Titular	0	0%
Profesor Asociado	2	6%
Profesor Asistente	17	53%
Profesor Instructor	9	28%
Sin jerarquizar	4	13%
<b>TOTAL=</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

La tabla anterior muestra, además que un importante número (29) y porcentaje (88%) de académicos del programa se encuentra jerarquizado, lo cual constituye un importante avance desde la perspectiva del desarrollo de una carrera académica y como evidencia de sus cualificaciones.

Asimismo, de los 32 académicos del Programa, el 88% de ellos cumple labores asistenciales en el Hospital. De éstos la totalidad de los docentes de las asignaturas clínicas son funcionarios del Hospital de Puerto Montt.

La tabla a continuación presenta en detalle la composición de los académicos, sus respectivas especializaciones, tipo de contrato, jerarquización, horas de dedicación al programa,

*Tabla 19 Cuerpo académico Postítulo de Especialización en Pediatría*

NOMBRE	ESPECIALIZACIÓN*	HABILITACIÓN OTORGADA POR	CATEGORÍA ACADÉMICA	HORAS UNIVERSIDAD	HORAS SERVICIO SALUD	TIPO DE CONTRATO	CARGO
1. R	NEFROLOGÍA-INTENSIVO-MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	5	22/art.44	REGULAR	DOCENTE
2. JORGE ANDRADE	IMAGENOLOGÍA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR INSTRUCTOR	5	11	REGULAR	DOCENTE
3.	PEDIATRIA CARDIOLOGO	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE-UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA	SIN JERARQUIZAR	5	22/28	REGULAR	DOCENTE
4. M	MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGÍA	UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	22	22	REGULAR	DOCENTE
5. R	MEDICINA INTERNA - CARDIOLOGÍA	UNIVERSIDAD DE SANTIAGO - UNIVERSIDAD CATÓLICA	PROFESOR INSTRUCTOR	5	22	REGULAR	DOCENTE
6. R	MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE-UNIVERSIDAD DE CHILE	SIN JERARQUIZAR	11	22/28	REGULAR	DOCENTE
7. ALEJANDRO CAROCA	UROLOGÍA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE - UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASOCIADO	45	11	REGULAR	DIRECTOR POSGRADO MEDICINA SEDE PTO. MONTT- MIEMBRO COMITÉ ACADÉMICO/RES. VRA N°18/2016
8. A	MATRONA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	45	0	REGULAR	DOCENTE

NOMBRE	ESPECIALIZACIÓN*	HABILITACIÓN OTORGADA POR	CATEGORÍA ACADÉMICA	HORAS UNIVERSIDAD	HORAS SERVICIO SALUD	TIPO DE CONTRATO	CARGO
9. FELIPE CASTILLO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	UNIVERSIDAD DE LOS ANDES - CONACEM	SIN JERARQUIZAR	5	22	REGULAR	DOCENTE
10. LEONARDO FERNANDEZ	OFTALMOLOGO	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR INSTRUCTOR	11	22	REGULAR	DOCENTE
11. JUAN EDUARDO HERNANDEZ	NEUROLOGÍA	UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR INSTRUCTOR	5	22/28	REGULAR	DOCENTE
12. LIDIA HERNÁNDEZ	MEDICINA INTERNA-REUMATOLOGÍA	UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN-UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR INSTRUCTOR	11	22/28	REGULAR	DOCENTE
13. CARLOS INZUNZA	MEDICINA INTERNA - ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN	PROFESOR ASISTENTE	5	33	REGULAR	MIEMBRO COMITÉ ACADÉMICO/RES. VRA N°18/2016
14. CLAUDIO KLENNER	MEDICINA INTENSIVA - MEDICINA INTERNA - CARDIOLOGÍA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	5	22/art.44	REGULAR	MIEMBRO COMITÉ ACADÉMICO/RES. VRA N°18/2016
15. MARCO LUENGO	OFTALMOLOGO	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	SIN JERARQUIZAR	15	33	REGULAR	DOCENTE
16. ADRIAN PHILIP MUNDT	PSIQUIATRÍA	TÍTULO REVALIDADO-UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	5	0	REGULAR	DOCENTE
17. CAROLINA MUÑOZ	MEDICINA INTERNA - NEFROLOGÍA ADULTO	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR INSTRUCTOR	5	44	REGULAR	DOCENTE
18. FABIOLA NAVARRO	HEMATOLOGÍA - MEDICINA INTERNA - MEDICINA INTENSIVA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	22	22/art.44	REGULAR	DOCENTE
19. NORMA NUÑEZ	SALUD PÚBLICA	UNIVERSIDAD DE CHILE – S. S. RELONCAVÍ	PROFESOR ASISTENTE	22	5	REGULAR	DOCENTE
20. CAROLINA RAMIREZ	MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASOCIADO	22	22	REGULAR	MIEMBRO COMITÉ ACADÉMICO/RES.

NOMBRE	ESPECIALIZACIÓN*	HABILITACIÓN OTORGADA POR	CATEGORÍA ACADÉMICA	HORAS UNIVERSIDAD	HORAS SERVICIO SALUD	TIPO DE CONTRATO	CARGO
							VRA N°18/2016
21. MAURICIO RIQUELME	MEDICINA INTERNA - MEDICINA INTENSIVA - ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	5	22/art.44	REGULAR	MIEMBRO COMITÉ ACADÉMICO/RES. VRA N°18/2016
22. RAÚL RIQUELME	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS - MEDICINA INTERNA - MEDICINA INTENSIVA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	PROFESOR ASOCIADO	5	22/art.44	REGULAR	DIRECTOR PROGRAMA/
23. CLAUDIO ROJAS	MEDICINA INTENSIVA - MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR INSTRUCTOR	11	33	REGULAR	DOCENTE
24. EDUARDO ROSAS	IMAGENOLOGÍA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE - UNIVERSIDAD CATÓLICA	PROFESOR INSTRUCTOR	35	40	REGULAR	DOCENTE
25. JORGE ROSAS	OFTALMOLOGO	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE - UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR INSTRUCTOR	5	22	REGULAR	DOCENTE
26. MARÍA FERNANDA SEPULVEDA	MEDICINA INTERNA - ENDOCRINOLOGÍA	UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN - UNIVERSIDAD CATÓLICA	PROFESOR ASISTENTE	5	22/28	REGULAR	DOCENTE
27. MARIA TERESA SILVA	ESTADÍSTICO - BIOESTADÍSTICO - MAGISTER EN EDUCACIÓN Y FORMACIÓN UNIVERSITARIA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE - UNIVERSIDAD DE CHILE - UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN	PROFESOR ASISTENTE	5	0	REGULAR	DOCENTE
28. PABLO SOTO	MEDICINA INTERNA - HEMATOLOGÍA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE - UNIVERSIDAD DE CHILE	PROFESOR ASISTENTE	22	44	REGULAR	DOCENTE
29. CRISTIAN TOLOZA	NEUROLOGÍA	UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN	PROFESOR INSTRUCTOR	5	22/28	REGULAR	DOCENTE

NOMBRE	ESPECIALIZACIÓN*	HABILITACIÓN OTORGADA POR	CATEGORÍA ACADÉMICA	HORAS UNIVERSIDAD	HORAS SERVICIO SALUD	TIPO DE CONTRATO	CARGO
30. CLAUDIA TORRES	MEDICINA INTERNA - DIABETOLOGÍA	UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN - Ss RELONCAVÍ	PROFESOR ASISTENTE	5	11/art.44	REGULAR	DOCENTE
31. XIMENA VELÁSQUEZ	MEDICINA INTERNA - REUMATOLOGÍA	UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE - UNIVERSIDAD CATÓLICA	PROFESOR ASISTENTE	5	22	REGULAR	MIEMBRO COMITÉ ACADÉMICO/RES. VRA N°18/2016 - MIEMBRO COMITÉ ACADÉMICO/RES. VRA N°18/2016
32. JAIME VENEGAS	MEDICINA INTERNA – CARDIOLOGÍA - MEDICINA INTENSIVA ADULTO	UNIVERSIDAD CATÓLICA - Ss RELONCAVÍ	ASISTENTE	5	22/art.44	REGULAR	DOCENTE

\* Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, Superintendencia de Salud.

Asimismo hay **12 docentes** que prestan servicios al programa, sin tener una relación contractual con la Universidad, la que es reconocida a través de la certificación. Sus actividades se relacionan directamente con el acompañamiento de los residentes durante los turnos y rotaciones.

*Tabla 20 nómina de académicos asistenciales, sin relación contractual con la USS.*

PATERNO	MATERNO	NOMBRE	SUBESPECIALIDAD	AÑO INICIO
Medina	Aroca	Cristian	Medicina Interna-Enf. Respiratorias	2015
Trincado	Gomez	Daniela	Medicina Interna	2016
Vega	Santibañez	Edith	Medicina Interna	2015
Opazo	Valenzuela	Marcela	Medicina Interna	2014
Hernández	Reyes	Lidia	Medicina Interna -Reumatología	2013
Alvarez	Gutierrez	Maritza	Medicina Interna	2013
Soto	Ojeda	Pablo	Medicina Interna	2013
Agüero	Ojeda	Yasna	Medicina Interna	2014
Jurado	Orellana	Marisol	Medicina Interna- Reumatología	2010
Astorga	Saavedra	Erika	Medicina Interna -Geriatría	2016
Mansilla	Vivar	Rodrigo	Medicina Interna-Gastroenterólogo	2016
Stipicic	Mackenny	Maria Inés	Medicina Interna	2016

### 3.3.2. Funciones del cuerpo académico

Tal como se muestra en la tabla anterior, los académicos del programa cuentan con una importante dedicación horaria a la Universidad, la que es compartida entre docencia y gestión.

Las obligaciones de los docentes se encuentran definidas en los programas de cada asignatura, incluyendo las rotaciones, las que son tratadas como asignatura y tienen programa propio, ello implica que son conocidas tanto por éstos como por los residentes. A partir de 2017 estas definiciones se han ampliado y cuentan con mayor especificidad, esto explica que en los estudios de opinión este aspecto tenga una evaluación regular (3,8), lo cual espera ser superado a partir de esta modificación.

La supervisión docente, se encuentra explícitamente definida en el programa de asignatura, ya sea esta directa o indirecta, lo que depende del nivel de avance del residente en la temática, entendiendo que los resultados esperados por asignatura están desarrollados con gradualidad en la malla. Los métodos son entregados con anticipación, y también los resultados esperados de cada objetivo de aprendizaje así como los métodos de evaluación que se aplicarán. No obstante, los residentes consideran que este es un aspecto a mejorar, toda vez que se evidencia una evaluación deficiente tanto en el nivel de conocimiento de éstas como en la supervisión durante los turnos, situación que responde a una de las condiciones que da origen al Programa en Puerto Montt, cual es la falta de especialistas en la zona.

*Tabla 21 Resultados estudios de opinión docentes y residentes referidos a los Docentes.*

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
Al docente se le exige la debida certificación en la Especialidad que imparte.	4,5	6/6	-	-
Las obligaciones de los docentes se encuentran bien definidas y son conocidas por ellos.	3,8	4/6	2,7	3/12
Los tipos de supervisión docente se encuentran explícitamente definidos.	3,2	2/6	-	-
La supervisión docente en actividades hospitalarias es satisfactoria.	-	-	3,3	6/12
La supervisión docente durante los turnos es satisfactoria.	-	-	1,6	1/12

Conjuntamente con estas funciones es importante señalar que los académicos desarrollan Proyectos de Investigación, las que son evidenciadas a partir del trabajo de su Director en este sentido, así como otras realizadas por sus académicos, las que se detallan a continuación:

Tabla 22 Proyectos de Investigación Presentados por el Programa

Título del Proyecto	Fuente de Financiamiento
Neumonía neumocócica bacteriémica en 70 adultos en el Hospital de Puerto Montt. Terminando de escribir la discusión. Ya presentado en Congreso. Irá a Rev. Med. Chile	Autofinanciado
Respuesta inmune humoral y de células B de memoria en la infección por Virus Andes. Colaboradores	ID14I10084: FONDEF
Entendiendo la respuesta del hospedero a la infección por andes hantavirus, aproximación inmunológica y transcriptómica. Colaboradores,	FONDECYT: 1161447
Cuasiespecies virales, inmunidad oral y factores constitutivos del hospedero en pacientes infectados y expuestos a hantavirus andes: rol en infección y trasmisión,	FONDECYT: 1161197
Prevalencia e impacto del déficit de alfa 1 antitripsina en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Proyecto de la Comisión de EPOC de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias	LABORATORIO GRIFOLS

### 3.3.3. Juicio Evaluativo

El programa cuenta con un cuerpo académico adecuado para el cumplimiento de los propósitos del programa. Destacan de este equipo sus cualificaciones y la dedicación horaria al programa, los que cuentan con la debida certificación y formalmente establecida la relación contractual con la Universidad. Asimismo, se aprecia un amplio número de docentes regulares (91%) a los que se suman aquellos asistenciales (Anexo 18, Nómina de Docentes asistenciales sin Vínculo contractual con la Universidad) que desarrollan, dentro de sus funciones, el acompañamiento y supervisión de los residentes en los diversos turnos que les corresponde desarrollar.

El cuerpo académico, está adscrito a la Facultad de Medicina y a la Dirección de Posgrado, una parte de ellos desarrollan docencia tanto en pregrado como en posgrado, mientras que otra lo hace de manera exclusiva en el programa de Postítulo de Especialización en Pediatría.

Las funciones de los docentes en términos de los tipos de supervisión, evaluación se encuentran definidas en la reglamentación institucional. Desde una perspectiva general en el Plan de Estudio del Programa y en lo específico en los Programas de Asignatura. La calidad de los docentes es reconocida por los informantes claves, no obstante existen aspectos a mejorar, principalmente en lo relativo a la supervisión en algunos turnos, lo que es señalado por lo residentes.

Asimismo es preciso fortalecer los mecanismos de comunicación de las funciones de los docentes, lo que es evaluado de manera insatisfactoria tanto por docentes como por los propios residentes.

#### Fortalezas

1. El programa cuenta con un cuerpo docente suficiente en calidad y cantidad para el cumplimiento de sus propósitos, lo que asegura la viabilidad del proyecto formativo.
2. Los residentes reconocen las competencias disciplinarias de los docentes del programa.
3. El programa cuenta con un cuerpo docente permanente (académicos regulares), que cumplen funciones docentes y asistenciales, y cuya relación con la universidad está debidamente acreditada a través contratos de trabajo y de certificaciones.
4. La mayor parte de los docentes del programa cumplen labores asistenciales en el Hospital de Puerto Montt, lo que permite un vínculo permanente con la realidad del Centro de Formación y el fortalecimiento de sus actividades docentes.

#### Debilidades

1. La limitada oferta de especialistas en la zona, dificulta que existan profesionales que realicen el acompañamiento de los residentes en los turnos.

### 4.1. Campos clínicos

En lo referido a los campos clínicos, el programa se desarrolla en el Hospital de Puerto Montt Dr. Eduardo Schütz (Anexo 19 a, 19 b y 19 c, Convenios Hospital de Puerto Montt-USS). La relación con el Hospital y el Servicio de Salud del Reloncaví data del 2009, año en el que se firmó un convenio de colaboración con la Universidad San Sebastián, el que tuvo como base la relación docente asistencial para la formación de pregrado, pero que fue ampliado en el 2011 a través de un Protocolo de Acuerdo, que suscribió áreas de desarrollo y normalización de este vínculo: Infraestructura, capacitación-especialización y postgrado, junto con el acuerdo de ampliar la presencia y actividad de la Universidad en el nuevo Hospital Base de Puerto Montt. Consecuencia de esta larga relación en el 2016 se Aprueba un nuevo Acuerdo de Colaboración (Anexo 19 c.) suscrito entre el Servicio y la Universidad, con el objetivo de establecer las mejores condiciones para la adecuada formación de postgrado. En él, el Hospital se compromete a poner a disposición de los programas de Postgrado de la Universidad sus dependencias y el Servicio, sus Establecimientos Asistenciales de la Red que sean requeridos como apoyo adicional. Esto representa un importante hito para la consolidación de este vínculo docente asistencial.

El Hospital es una Institución Acreditada (Anexo 20, Resolución Exenta 496 marzo 2016) cuya larga Historia, que se remonta hacia 1853. Desde ese entonces a la fecha se han levantado distintos edificios con instalaciones y equipamiento que han sido progresivamente mejorando la complejidad, calidad y envergadura de sus servicios.

Actualmente, el Hospital funciona en un moderno edificio, construido entre 2009 y 2013. En total, cuenta con una superficie de 111.394 mil metros cuadrados, emplazados en 8,02 hectáreas ubicadas en el sector de Cayenel cercano al acceso norte de la ciudad, por la Ruta 5 Sur. La inversión en este Hospital ha sido superior a 70 mil millones de pesos en obra civil y de 19 mil millones de pesos en equipamiento.

El nuevo Hospital ha implicado un crecimiento considerable de las actuales instalaciones. Por ejemplo, aumenta de 418 a 528 camas, distribuidas de la siguiente manera:

*Tabla 23: Dotación de camas Hospital de Puerto Montt.*

Unidad Funcional	N° de camas
Área Médica Adultos Cuidados Básicos	37
Área Médica Adultos Cuidados Medios	98
Área Médico-Quirúrgico Adultos Cuidados Básicos	39
Área Médico-Quirúrgico Adultos Cuidados Medios	96
Área Cuidados Intensivos Adultos	22
Área Cuidados Intermedios Adultos	44
Área Médico-Quirúrgico Pediátrica Cuidados Medios	55
Área Cuidados Intensivos Pediátricos	6
Área Cuidados Intermedios Pediátricos	6
Área Neonatología Cuidados Básicos	8
Área Neonatología Cuidados Intensivos	10
Área Neonatología Cuidados Intermedios	16
Área Obstetricia	46
Área Pensionado	15
Área Psiquiatría Adulto Corta Estadía	24
Área Psiquiatría Infanto-Adolescente Corta Estadía	6
<b>TOTAL=</b>	<b>528</b>

*Fuente: Resolución Exenta N°3867/noviembre 2016. Que fija la dotación de camas hospitalarias de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud del Reloncaví. (Anexo 21).*

Sus instalaciones se distribuyen de la siguiente forma<sup>1</sup>:

Edificio Ambulatorio (A), donde se realizan las consultas médicas y que en sus tres niveles agrupa a algunos servicios como medicina física, diálisis, oncología, laboratorio y box de atención en las distintas especialidades.

Edificio central de Hospitalización (Edificio H), donde residen los pacientes hospitalizados, además de las unidades de pacientes críticos tanto adulto como infantil. Esta área incluye siete niveles donde se encuentran los servicios de Administración y hospitalización, farmacia atención abierta, oficinas del registro civil, sala para toma de muestras, sala ecuménica y unidad de anatomía patológica.

Edificio de Apoyo Diagnóstico-Terapéutico (Edificio Q), donde se realizan los exámenes. Tiene tres niveles que contempla servicios de imagenología, hemodinamia, urgencias (maternal, adulto e infantil), medicina transfusional, pabellones quirúrgicos, entre otros.

Bajo los tres primeros edificios se ubica el estacionamiento, en un piso zócalo, y el ingreso de personal al área de vestidores.

El edificio de Servicio Generales (Edificio S), allí se ubica el servicio de movilización, SAMU, los servicios de apoyo industrial y de alimentación, farmacia, central de distribución y bodegas, entre otros.

El edificio del Jardín Infantil (Edificio J), en este lugar se ubica el Jardín Infantil y sala cuna de los hijos de funcionarios del recinto hospitalario.

En cuanto a la infraestructura y equipamiento destinado a la especialidad esta cuenta con los siguientes Servicios y Unidades:

*Tabla 24: Dotación de camas para la especialidad en el Hospital Puerto Montt*

Unidad Funcional	N° de camas
Servicio de Pediatría	100
Servicio de Neurología	34
UTI	11
UCI	12
U	11
Neonatología	8
<b>TOTAL=</b>	<b>176</b>

Junto con lo anterior, el Hospital de Puerto Montt, cuenta con un moderno equipamiento, que está compuesto entre otros por: dispensador automatizado de medicamentos, control centralizado (de climatización, equipos industriales, encendido y apagado de luminarias, correo neumático, controles de accesos y ascensores), central térmica (de eficiencia energética), moderna central de alimentación, armarios digitales para control de insumos, lavandería con equipamientos de última generación, 15 pabellones quirúrgicos con tecnología de punta, unidad de recuperación con central

---

<sup>1</sup> Información disponible en <http://www.hospitalpuertomontt.cl/index.php/quienes-somos>.

de monitoreo, salas de parto integral, modernos pabellones obstétricos, Unidad de pacientes Críticos con cubículos individuales, unidad de diálisis, piscina terapéutica, resonador magnético, litotriptor extracorpóreo, entre otros). (Anexo 22, Cuenta Pública 2014 Hospital de Puerto Montt)

Desde el punto de vista de la especialidad, el programa cuenta con los siguientes servicios de apoyo:

*Tabla 25 Laboratorios para la especialidad en el Hospital Puerto Montt*

Laboratorio	Unidad 1
Nº Personal Profesional	2 médicos; 22 tecnólogos médicos
Nº Personal Técnico	13 técnicos paramédicos

*Tabla 26 Radiología para la especialidad en el Hospital Puerto Montt*

Radiología	Unidad 1
Nº de Radiólogos	11 médicos radiólogos; 4 médicos angiografistas
Nº Tecnólogos Médicos	19 Tecnólogos médicos

*Tabla 27 Equipos radiológicos para la especialidad en el Hospital Puerto Montt*

Equipos radiológicos
- 4 equipos de rayos X digitales directos
- 1 equipo de rayos digestivo digital directo con cine
- 1 tomógrafo axial computarizado de 16 canales
- 1 tomógrafo axial computarizado de 128 canales
- 1 mamógrafo digital directo doble propósito para biopsias estereotáxica
- 1 mamógrafo digital indirecto
- 1 resonador nuclear magnético de 1,5 tesla con equipamiento completo
- 3 ecógrafos multipropósitos
- 1 angiógrafo

En cuanto a la provisión de atenciones que deben realizar los residentes para su formación, el Hospital de Puerto Montt brinda un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos, tanto ambulatorios como hospitalarios, los que se detallan a continuación:

Tabla 28: Pacientes de la especialidad en el Hospital Puerto Montt

Detalle	Unidad 1
Nº Consultas ambulatorias Pediatría y Especialidades dependientes año 2018	28.281
Consultas médicas Adulto 2018	131.470
Consultas Médicas Infantil 2018	29.023
<b>Total Consultas médicas 2018</b>	<b>160.493</b>
Nº Egresos anuales hospitalarios registrados/ Egresos Pediatría 2018	3.927
<b>Total Egresos 2018</b>	<b>18.911</b>
Pabellón Quirúrgico	
Total Infantil	2.099
Total Adulto	11.397
<b>Total intervenciones quirúrgicas</b>	<b>13.496</b>
* Cesáreas	1.032

En cuanto a las instalaciones para el estar de los Residentes, actualmente ocupan un sector del hospital habilitado para esta finalidad, pero que no cuentan con todas las comodidades para su estadía, descanso y el estudio, según las propias afirmaciones de los becarios. Al respecto, existe un compromiso formal de la Universidad para la construcción de estas dependencias, sin embargo, se encuentra detenida su ejecución por parte de las autoridades del Servicio de Salud del Reloncaví.

Tabla 29 Resultados estudios de opinión docentes, residentes y egresados referidos a los Campos Clínicos

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio egresados	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
El campo clínico de la especialidad reúne las características de infraestructura, equipamiento y especialistas para desarrollar el programa	4,3	5/6	4,1	9/11	-	-
El campo clínico provee de un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos para la formación de los residentes de su asignatura	4,7	6/6	4,4	11/12	4,5	12/12
El campo clínico cuenta con la cantidad y calidad de prestaciones asistenciales,	4,7	6,6	-	-	-	-

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio egresados	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
personal clínico y equipamiento tecnológico suficiente para el ejercicio de la especialidad						
El campo clínico cuenta con facilidades para una adecuada y oportuna supervisión docente	4,3	5/6	4,1	11/12	3,3	6/12
El campo clínico utilizado durante sus estudios de especialización reunían las características de infraestructura, equipamiento y especialistas suficientes para desarrollar el programa.	-	-	-	-	3,4	9/12

#### 4.1.1. Juicio Evaluativo

El programa cuenta con un Centro Formador que lo constituye el Hospital de Puerto Montt, cuya relación con la Universidad está formalizada a través de un convenio (Anexos 19 a, 19 b y 19 c), y en el cual se desarrollan la totalidad de las actividades de formación de los residentes. Esta Institución posee una larga trayectoria y al ser un centro de derivación de la zona sur de Chile, permite a los residentes oportunidades de atención variadas y de alta complejidad.

Los antecedentes consignados, ponen en evidencia que esta institución cuenta con la infraestructura y provisión de un número adecuado de atenciones y procedimientos diagnósticos adecuados para la formación de residentes.

En conformidad con los datos entregados, el Hospital también cuenta con una infraestructura moderna y equipada con tecnología de punta, lo que ha permitido mejorar la calidad de las atenciones a los pacientes, pero al mismo tiempo constituirse en un Centro Formador de especialistas médicos de nivel óptimo con tecnología de punta y de alta complejidad.

La totalidad de los docentes que participan del programa forman parte del Hospital y tienen una dedicación horaria establecida.

Los docentes asistenciales que no tienen contrato con la universidad, están debidamente autorizados para realizar supervisión docente tanto por su jefe de servicio como por el decano de la Facultad de Medicina de la Universidad.

Estos atributos son reconocidos y valorados por los informantes clave en los diversos estudios de opinión aplicados, sin embargo existen algunos aspectos que es necesario mejorar o robustecer tales como los espacios de residencia, para lo cual la Universidad ha establecido un convenio para la

construcción e implementación de éste, el que está en espera del visto bueno del Servicio de Salud respectivo.

En términos generales los residentes en las encuestas de opinión evalúan de manera adecuada el Centro Formador. Sin embargo, en la entrevista grupal realizada en Puerto Montt, manifiestan que los espacios de descanso post-turno, no cuentan con las condiciones adecuadas para ello. De la misma forma, advierten una dificultad para acceder remotamente a bibliografía especializada, la que se encuentra disponible sólo de manera parcial.

Otro aspecto a mejorar lo constituyen las supervisiones en los turnos que cumplen los residentes, lo cual está mediado por la capacidad de contar con los especialistas respectivos.

Finalmente, un aspecto a mejorar lo constituye el ingreso remoto a la Biblioteca, la que si bien cuenta con numerosas revistas digitales y bases de datos actualizados, su acceso y cobertura es aún limitada e insuficiente para las necesidades de los residentes.

#### Fortalezas

1. El Centro Formador cumple en forma óptima con los requerimientos técnicos, materiales y humanos para cumplir con los objetivos de formación del programa y su relación con la Universidad está formalizada a través de un convenio, lo que asegura su permanencia en el tiempo.
2. El Hospital de Puerto Montt es un centro de derivación de la zona sur de Chile, lo que permite a los residentes contar con oportunidades para la atención de un amplio número de pacientes y situaciones clínicas de alta complejidad.

#### Debilidades

1. Los espacios y dependencias para el estar de los residentes durante sus turnos es insatisfactorio.
2. Acceso remoto a la biblioteca y a bases de datos actualizados es restringida, lo que representa una dificultad para los residentes en términos de la administración de sus actividades académicas.

## 4.2. Residentes

### 4.2.1. Admisión, mecanismos de selección e inducción de los residentes

**Selección:** mediante concurso público nacionales y o regionales, cuyo llamado lo hace el MINSAL (Anexo 23), instancia que establece los requisitos para la postulación. La carrera realiza finalmente la selección de los residentes a través de entrevistas que realiza una comisión designada por el programa, la que utiliza como referencia los puntajes consignados por el Ministerio, ordenándose de acuerdo a los puntajes obtenidos, de acuerdo a lo establecido, además, en el Plan de Estudio del Programa.

Los términos de los puntajes están detallados en el llamado a concurso y son de conocimiento público.

En lo que refiere a los cupos para el Postítulo de Especialización Médica en Medicina Interna de la USS es posible señalar los siguientes indicadores:

*Tabla 30 Cobertura de las vacantes ofrecidas por el Postítulo de Especialización Médica en Pediatría*

Cohorte	Cupos Ofertados	Cupos tomados	Cobertura	Administración concurso
2012	6	5	83%	USS
2013	8	8	100%	USS
2014	8	2	25%	MINSAL
2015	8	5	63%	MINSAL
2016	8	6	75%	MINSAL
PROMEDIO=			69%	

La tabla anterior muestra en promedio un 69% de cobertura en las vacantes ofrecidas. Sin embargo, se puede apreciar que ésta ha tenido fluctuaciones, las que pudieren estar relacionadas con diversos factores. Entre ellos, (i) la institución responsable de la administración del concurso, lo que ha implicado algunos problemas de falta de orden en el proceso cuando éste no ha tenido un carácter local; (ii) las exigencias para los residentes en términos de la retribución que éstos deben cumplir en cuanto al Período Asistencial Obligatorio (PAO), lo que pudiere operar como un desincentivo a tomar estos cupos; (iii) que el Programa no se encuentra acreditado, puede constituir un factor que genere incertidumbre e inhiba la decisión de posibles becarios.

Estas situaciones han sido materia de análisis del Comité Académico, razón entre otras, de que se incorpore un proyecto de mejora al respecto.

Por otra parte, el Plan de Estudio del Programa establece respecto de la selección y admisión lo siguiente:

**“Artículo 4°** El Postítulo de Especialización Médica (**PEM**) en Medicina Interna dispondrá de una serie de cupos anuales determinados por la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina. El postulante seleccionado y matriculado en dicho programa, recibirá la denominación de **“Residente”**.

**Artículo 5°** La Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad San Sebastián, llamará anualmente a concurso público para proveer los cupos establecidos para este Programa. En aquellos casos en que se trate de cupos con financiamiento externo a la Universidad (Becas), la decisión final de admisión será mediante un “Proceso de Habilitación” de los postulantes.

**Artículo 6°** Podrán postular médicos cirujanos chilenos o extranjeros con título revalidado en Chile quienes deberán estar inscritos en el Registro Único de Prestadores de la Superintendencia de Salud. Los postulantes extranjeros deberán presentar el título legalizado y/o apostillado

**Artículo 7°** El Comité Académico del Programa de Postítulo de Especialización médica en Pediatría será el encargado de seleccionar dentro de los postulantes, a aquellos Residentes que obtendrán los cupos ofertados del Programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría. De la misma manera realizará el “Proceso de Habilitación” de aquellos postulantes que participen en concursos realizados con financiamiento externo a la Universidad (Becas).

**Artículo 8°** Se requiere salud compatible con el desarrollo del Programa y con el ejercicio posterior de la especialidad de Pediatría.

**Artículo 9°** Los postulantes serán informados de los resultados de la selección en los plazos establecidos en el llamado a concurso. Los seleccionados deberán formalizar su ingreso al programa de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Universidad San Sebastián.”

#### **Proceso de inducción**

Este proceso consiste en una recepción y bienvenida en la que se les hace entrega de una carpeta que contiene toda la información referida al programa. Posteriormente se hace un recorrido por las unidades.

Luego de ello enfermería les hace una presentación de sus funciones. Pasan por el servicio de personal para la acreditación (tarjetas de identificación), se le presentan los directores de los servicios. Pasan por el curso IAAS (Infecciones Asociadas a Atención en Salud). Se hace una presentación formal con todos los médicos del servicio. Se les presenta y asigna un tutor de becado. Además hay registro de firma.

Junto con anterior, en la entrevista grupal realizada con los Residentes, estos manifestaron sentirse mayormente ligados e identificados con el Hospital de Puerto Montt que con la Universidad, lo cual constituye para el Programa un desafío que pretende ser abordado a partir de la entrega de una cartilla que contiene un protocolo de inducción, el que será entregado a la cohorte 2019.

#### **4.2.2. Mecanismos de financiamiento y seguros del residente**

El financiamiento del residente se hace a través de las becas del Ministerio de Salud, de acuerdo al reglamento de becarios del código sanitario.

Seguro: FALMED, es un seguro de mala práctica, que son de responsabilidad de cada becario tomarlo. Éste se activa 24 horas después de hacerse efectiva la afiliación del médico y le protege en eventos posteriores, sin discriminación por tipo de siniestro, ni especialidad del facultativo.

Junto con ello, los residentes, están asegurados por el ISL por accidentes del trabajo.

Tabla 31 Resultados estudios de opinión referidos a Residentes

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
Los residentes son seleccionados a través de un procedimiento objetivo y públicamente conocido	4,2	5/6	3,8	8/11
Los residentes tienen un proceso de inmersión institucional al inicio de su Programa	-	-	2,7	4/11
El cupo anual y total de residentes está explícito y es respetado	3,8	4/6	-	-
Los residentes reciben a su ingreso una versión escrita del Programa de su asignatura	4,2	4/5	-	-
Los docentes conocen el perfil del egresado de su especialidad	3,4	2/5	-	-
Los residentes conocen el perfil del egresado de su especialidad	-	-	3,1	4/12
Los residentes reciben financiamiento	4,7	6/6	4,2	11/12
Los residentes cuentan con seguro de Salud	4,2	4/5	3,6	5/10
Los residentes cuentan con seguro de accidentes laborales	4,0	3/5	3,2	3/10
Los residentes cuentan con seguro de responsabilidad profesional	4,0	3/5	3,7	6/11
Los residentes reciben información acerca de los potenciales problemas médico-legales que pueden surgir en su práctica profesional	3,3	4/6	2,8	5/12
Los residentes cuentan con una apropiada identificación y se presentan como tales ante los pacientes y el equipo de Salud	4,3	6/6	4,4	10/12

#### 4.2.3. Juicio Evaluativo

El Programa cuenta con la definición de un cupo anual de residentes y su justificación, los que responden a los requisitos establecidos por el MINSAL, acordes con los estándares nacionales y en conformidad con la posibilidad de disponer de un número de atenciones, de recursos docentes e infraestructura necesarios para el desarrollo de una óptima formación de los residentes. Junto con ello el programa cuenta con un sistema de selección formalmente definido y de conocimiento público, además de un sistema de becas del MINSAL que permite el financiamiento de los residentes.

Los residentes cuentan con cobertura de salud, de accidentes laborales, malpraxis, etc., a través de respectivos seguros.

Existe un proceso de inmersión al Hospital y al programa, al cual se le ha sumado un Protocolo para quienes se incorporan al Programa (Anexo 24, Protocolo de Orientación a Médicos que Ingresan al Postgrado de Especialización Médica en Pediatría. Hospital de Puerto Montt. 2017-2021) que será entregado a partir del 2019.

Estos aspectos son reconocidos por los informantes clave, no obstante, existen aspectos a mejorar tales como, los mecanismos de comunicación que permitan a los residentes una mejor inducción y conocimiento de los procedimientos y protocolos relacionados con seguros, posible problemas médico-legales que pueden surgir en su práctica profesional.

Asimismo con la difusión del perfil de egreso, el cual si bien es entregado a los residentes al momento de su ingreso, no está lo suficientemente internalizado por ellos.

Por último, los residentes manifiestan que existe una relación estrecha con los encargados y académicos del programa, pero en menor medida con la Universidad. Esto se explica porque el programa se imparte en su totalidad en el Hospital, y sólo en algunas ocasiones se deben desplazar al campus para realizar actividades específicas. Para el Programa esto es un aspecto a mejorar, porque el propósito institucional es contribuir a la formación de especialistas para la región, lo cual debería ser reconocido en primer lugar por los propios residentes.

#### Fortalezas

1. Los residentes son seleccionados a través de un procedimiento objetivo y públicamente conocido, lo que asegura la transparencia e integridad del mecanismo de ingreso de residentes al programa.
2. Los residentes tienen un proceso formalizado de inducción al inicio de su programa que contribuye a su inmersión a los objetivos y condiciones de formación.
3. Los residentes cuentan con protocolos y seguros contra accidentes y responsabilidad profesional, los que permiten garantizar su seguridad en las actividades que realizan en el Centro Formador.

#### Debilidades

1. La identificación de los residentes con la Universidad no es suficiente.

### 4.3. Ambiente educativo

El ambiente educativo es una dimensión donde se encuentra una diversidad de ítems que, en su conjunto, constituyen el ambiente en que se desarrolla el Postítulo.

En primer lugar un ambiente académico tanto en el Servicio como universitario, provisto por un cuerpo docente idóneo y con tiempos de dedicación necesarios para el desarrollo adecuado de las actividades de formación.

El Plan de estudio, cuya duración es de tres años está definido institucionalmente y sus asignaturas y rotaciones están alineadas con los requerimientos establecidos por la CNA para este especialista. Estos se encuentran detallados en tanto en el decreto de Plan de Estudio como en los Programas de Asignaturas.

Conjuntamente y tal como se señaló al comienzo del Informe, el programa tiene establecido un horario para cada curso y/o actividad que deben realizar los residentes al cursarlo, y la carga académica en horas presenciales y de trabajo personal están especificadas y distribuidas de modo de responder lo mejor posible a la normativa del Sistema de Créditos Transferibles (SCT Chile).

En los campos clínicos los residentes cuentan con las facilidades necesarias para alimentarse durante sus actividades en horario hábil como también durante los turnos, existiendo tiempos asignados para el descanso post turno. Sin embargo, aunque los académicos estiman que las condiciones son las adecuadas y suficientes para residentes de Pediatría, en los Estudios de Opinión se encuentran algunas opiniones divergentes. En tal sentido, los residentes evalúan de manera negativa (1,5) el aspecto relacionado con el respeto por los tiempos de descanso (p.e. post turno), de igual modo lo relacionado con la existencia de protocolos en caso de accidentes laborales (2,8), aun cuando el Hospital de Puerto Montt cuenta con este instrumento, lo que revela un problema relativo a los mecanismos de comunicación del programa. Misma situación se puede evidenciar en cuanto si “Los docentes y los residentes conocen los mecanismos de que dispone el Programa para la resolución de conflictos”, lo que es evaluado de manera regular tanto por docentes como residentes.

El aspecto mejor evaluado por los Residentes en esta dimensión dice relación con que “las eventuales actividades institucionales remuneradas que lleguen a realizar no interfieren con su formación.”

A continuación se presenta el detalle de las opiniones de docentes y residentes en cuanto a esta dimensión.

Tabla 32 Resultados estudios de opinión docentes y residentes referidos al Ambiente Educativo

Pregunta	Promedio Docentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo	Promedio Residentes	Frecuencia Muy de acuerdo y de acuerdo
Los docentes y los residentes conocen los mecanismos de que dispone el Programa para la resolución de conflictos	3,5	2/6	3,1	4/10
Se respetan convenientemente los tiempos de descanso (p.e. post turno)	3,2	2/6	1,5	1/11
Los residentes cuentan con facilidades para alimentarse durante sus actividades en horario hábil y durante turnos	3,8	4/6	3,5	7/11
Existe un protocolo definido en caso de accidentes laborales o profesionales de los residentes	4,2	5/6	2,8	2/10
Las eventuales actividades institucionales remuneradas que lleguen a realizar no interfieren con su formación	3,7	4/6	4,2	8/11
El ambiente educativo es evaluado periódicamente	3,0	1/6	3,2	4/11

Finalmente en lo referido al ambiente educativo es importante destacar que los egresados señalan en un 58% de aprobación (3,5) que el programa se desarrolla en un ambiente de aprendizaje orientado hacia el logro de desempeños, y un 100% de aprobación que el programa se desarrolla en un ambiente de aprendizaje basado en el respeto entre docentes y pares (4,2)

#### 4.3.1. Juicio Evaluativo

De acuerdo a los antecedentes entregados, el programa cuenta con un ambiente académico que genera las condiciones de formación del especialista en Pediatría, el cual se traduce en aspectos relacionados con la presencia de una dirección del programa y académicos idóneos cuya dedicación en términos de tiempos están asegurada a través de su relación contractual con la Universidad, el Hospital, y el reconocimiento institucional de éstas en el caso de los médicos asistenciales sin vínculo contractual.

Por otra parte, las condiciones de infraestructura del Centro Formador, permiten al residente una formación en un espacio cuya implementación es óptima en términos de calidad y cantidad. Posibilitando, además, el desarrollo de atenciones ambulatorias y hospitalarias adecuadas en las distintas áreas de la Pediatría general, Unidad de pacientes críticos y en las especialidades derivadas.

En cuanto al Plan de estudio, éste contempla un perfil de egreso y una estructura curricular que cuenta con los requisitos necesarios establecidos por la CNA para la formación de un especialista en Pediatría. Su duración es de tres años, expresados a través de su Malla Académica. La modalidad de estudios será de dedicación exclusiva y en jornada completa de 45 horas semanales y

además deberá realizar un turno de residencia y/o urgencia semanal que será parte constitutiva de las horas indirectas del Plan de Estudios.

Estos aspectos han sido reconocidos por los distintos actores consultados en las encuestas de opinión, no obstante, se advierten algunos aspectos que es necesario mejorar tales como los mecanismos de difusión y comunicación de la información relativa a los protocolos de seguridad, accidentes y los mecanismos de resolución de conflicto. Si bien en el acápite relacionado con la administración de programa se indicó que existe una relación cercana con la dirección del programa, ésta parece ser aún insuficiente, por lo que es menester fortalecerla.

Otro aspecto a mejorar dice relación con la organización de los turnos de tal manera de que existan los tiempos de descanso adecuados luego de ellos.

#### **Fortalezas**

1. El programa cuenta con un ambiente académico que genera las condiciones de formación del especialista en Pediatría en términos de recursos humanos, infraestructura y actividades formativas definidas en el Plan de Estudio.
2. El programa se desarrolla en un ambiente de aprendizaje orientado hacia el logro de desempeños, lo que es reconocido por residentes y egresados.

#### **Debilidades**

1. Los mecanismos de difusión y comunicación de la información relativa a los protocolos de seguridad, accidentes y los mecanismos de resolución de conflicto son insuficientes

## 5. Conclusiones

El conjunto de antecedentes analizados, así como los resultados de los estudios de opinión aplicados, permiten tener la convicción de que el Programa de Postítulo de Especialización en Pediatría, está en condiciones de dar cumplimiento a sus propósitos y responder a los requerimientos formativos que el perfil de egreso definido le exige a través de su plan de estudio, los recursos humanos e infraestructura que posee, lo que son óptimos en términos de calidad, actualización idoneidad, y cantidad y que cuentan con el respaldo y compromiso institucional a través de la Facultad de Medicina y su Dirección de Posgrado.

El Postítulo cuenta con un perfil de egreso y Plan de estudios actualizados y que son consistentes con los requerimientos del medio profesional, así como con la misión y visión tanto Institucional como de la Facultad de Medicina.

Junto a lo anterior, es importante señalar, que si bien existen aspectos a mejorar, el Programa ha avanzado conjuntamente en la superación de éstos, que tal como se detalla, en los capítulos precedentes no comprometen la calidad, viabilidad, ni sustentabilidad del proyecto formativo, muy por el contrario, revisten el óptimo de excelencia que se espera alcanzar en el corto plazo.

Finalmente, indicar que el programa tiene la capacidad de autorregulación, lo que se ha podido evidenciar en los ajustes hechos tanto al Perfil de Egreso como al Plan de estudio, así como implementar medidas correctivas en aquellos ámbitos que aparecen deficitarios o ausentes. En dicho contexto, proceso de autoevaluación fue riguroso y permitió un involucramiento activo y a conciencia de residentes, docentes y egresados, lo que favoreció la identificación y ajuste de brechas en la perspectiva de la mejora continua del programa.

## 6. Plan de mejora

Como se indicó anteriormente, el proceso de autoevaluación fue participativo y permitió mirar los avances que el Programa ha desarrollado desde el año 2011 hasta ahora. A modo de conclusión, la principal ventaja del proceso de autoevaluación fue el profundo análisis del quehacer académico del Comité Académico, pudiendo reconocer primordialmente las fortalezas y debilidades anteriormente expuestas.

Se presenta a continuación el plan de mejoramiento del Programa, el cual se encuentra desagregado en cuatro proyectos que se hacen cargo de las debilidades identificadas en el proceso de autoevaluación.

Cada proyecto de mejora tiene un nombre, objetivo, acciones clave, indicadores/verificadores de logro, metas, plazos y responsables.

Asimismo, se incluye el presupuesto asociado a cada proyecto, lo que representa el compromiso institucional con su cumplimiento y la mejora continua de sus procesos formativos.

Los proyectos de mejora son los siguientes:

*Tabla 33 Resumen de costos del plan de mejora del Programa*

N°	Nombre	Monto (\$)
1	Evaluación docente	\$1.000.000
2	Sistema de gestión académica	\$3.000.000
3	Fortalecimiento mecanismos de comunicación y difusión del programa	\$2.000.000
4	Mejoramiento residencia en campo clínico	\$5.000.000
	<b>Total =</b>	<b>\$10.000.000</b>

<b>Proyecto Mejora 1: EVALUACIÓN DOCENTE</b>			
<b>Debilidades:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa no cuenta con instrumentos de evaluación del desempeño de sus docentes, lo que impide detectar falencias y desplegar acciones de mejora oportunas</li> </ul>			
<b>OBJETIVO: Evaluar el desempeño de los docentes del Programa para fortalecer sistemáticamente el proceso formativo</b>			
<b>Indicador (I)/Verificador (V)</b>	<b>Fórmula matemática de cálculo/Descripción (verificador)</b>	<b>Situación Base</b>	<b>Meta 2017-18</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación docente</li> </ul>	Evaluación de docentes aplicadas semestralmente desde la perspectiva de los residentes y Jefe del Programa		Evaluación de docentes en uso
<b>Acciones relevantes</b>		<b>Responsable</b>	<b>Fecha de Logro</b>
1. Elaboración de instrumentos de evaluación de la docencia por parte de residentes		Director Postgrado Facultad-Sede	Mayo 2019
2. Elaboración de instrumentos de evaluación del desempeño de los docentes por parte del Jefe del Programa		Jefe del Programa	Mayo 2019
3. Validación de instrumentos por el Comité Académico del Programa		Comité Académico	Junio 2019
4. Subida de instrumentos en el sistema de gestión académica		Directora Nacional de Procesos Docentes	Septiembre 2019
5. Inicio de aplicación de instrumentos		Director Postgrado Facultad-Sede	Octubre 2019
6. Sistematización de reportes de evaluación y del proceso de retroalimentación a docentes		Jefe del Programa	Enero 2019

## Proyecto Mejora 2: SISTEMA DE GESTIÓN ACADÉMICA

### Debilidades:

- El acceso a las calificaciones por parte de los residentes no es oportuna, lo que impide una adecuada organización de su trabajo académico.
- Los procesos académicos relacionados al programa no se encuentran sistematizados en una plataforma en línea que facilite su gestión.

**OBJETIVO: Implementar un sistema de gestión académica, basado en una plataforma on line (BANNER), para mejorar la planificación, seguimiento y evaluación de los procesos académicos asociados al Programa (registros, calificaciones, encuesta docente).**

Indicador (I)/Verificador (V)	Fórmula matemática de cálculo/Descripción (verificador)	Situación Base	Meta 2017-18
• Sistema de gestión académica on line (V)	Se trabajará en la implementación de un registro on line de información académica para uso de residentes y docentes	Registros en planillas	Sistema implementado y en uso
Acciones relevantes		Responsable	Fecha de Logro
1.	Levantamiento de procesos académicos relacionados al programa (programación académica, asistencia, calificaciones, evaluación docente, etc.)	Director Postgrado Facultad-Sede	Mayo 2019
2.	Desarrollo del módulo de especialidades médicas en BANNER Postgrado	Directora Procesos Docentes	Agosto 2019
3.	Carga del sistema con información de las cohortes antiguas y vigentes	Directora Procesos Docentes	Septiembre 2019
4.	Carga de instrumento de evaluación docente	Directora Procesos Docentes	Septiembre 2019
5.	Inicio de marcha blanca	Directora Procesos Docentes	Octubre 2019
6.	Capacitación y difusión del nuevo sistema	Director Postgrado Facultad-Sede	Enero 2019
7.	Puesta en marcha definitiva del sistema	Directora Procesos Docentes	Marzo 2019

### Proyecto Mejora 3: MECANISMOS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

#### Debilidades:

- Los mecanismos y acciones de comunicación entre la dirección del Programa y los residentes no están lo suficientemente sistematizados y formalizados
- La inmersión de los residentes al Postítulo de Especialización Médica en Pediatría, como parte de la Universidad San Sebastián, ha sido insuficiente. Esto ha traído como consecuencia que éstos se sienten más identificados con el Hospital que con la Universidad
- Los mecanismos de difusión y comunicación de la información relativa a los protocolos de seguridad, accidentes y los mecanismos de resolución de conflicto son insuficientes
- La cobertura de las vacantes ha tenido fluctuaciones que le impiden al Programa responder completamente al propósito proveer de Médicos Especialistas a la región.

**OBJETIVO: Fortalecer de las comunicaciones del programa con los estudiantes, docentes y egresados y la difusión con futuros postulantes para mejorar su efectividad.**

Indicador (I)/Verificador (V)	Fórmula matemática de cálculo/Descripción (verificador)	Situación Base	Meta 2017-18
• Protocolos formalizados	Número total de protocolos formalizados	2	3
• Satisfacción con mecanismos de comunicación	(N° de encuestados que valoran positivamente los mecanismos de comunicación del programa/N° total de encuestados)*100	40%	75%
• Cobertura de vacantes del Programa	(N° de vacantes completadas/N° de vacantes ofrecidas)*100	Promedio 69%	≥85%
Acciones relevantes		Responsable	Fecha de Logro
1. Formalización del protocolo de comunicación entre Comité Académico del Programa y los residentes		Jefe del Programa	Junio 2017
2. Formalización del protocolo de comunicación entre Comité Académico del Programa y los docentes		Jefe del Programa	Junio 2017
3. Formalización del protocolo de comunicación entre Comité Académico del Programa y egresados		Jefe del Programa	Junio 2017
4. Evaluación y ajustes al plan de inmersión de los residentes en el Programa y en la USS		Director Postgrado Facultad-Sede	Agosto 2017
5. Elaboración de plan de difusión del Programa que involucre a las entidades relacionadas (MINSAL, SERVICIO DE SALUD RELONCAVÍ, etc.)		Director Postgrado Facultad	Septiembre 2017

Proyecto Mejora 3: MECANISMOS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROGRAMA		
6. Implementación del plan de difusión	Director Postgrado Facultad	Enero 2018
7. Evaluación de la satisfacción de residentes, docentes y egresados con los mecanismos de comunicación	Director Postgrado Facultad-Sede	Marzo 2018

Proyecto Mejora 4: MEJORAMIENTO RESIDENCIA EN CAMPO CLÍNICO			
<b>Debilidades:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los espacios y dependencias para el estar de los residentes durante sus turnos es insatisfactorio.</li> <li>Acceso remoto a la biblioteca y a bases de datos actualizados es restringida, lo que representa una dificultad para los residentes en términos de la administración de sus actividades académicas.</li> </ul>			
<b>OBJETIVO: Mejorar las condiciones físicas de los residentes para su mejor confort y ambiente de aprendizaje.</b>			
Indicador (I)/Verificador (V)	Fórmula matemática de cálculo/Descripción (verificador)	Meta 2017	Meta 2018
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejoramiento de espacios y servicios a residentes</li> </ul>	$(N^{\circ} \text{ de encuestados que valoran positivamente las mejoras en las condiciones de residencia} / N^{\circ} \text{ total de encuestados}) * 100$	63%	75%
Acciones relevantes		Responsable	Fecha de Logro
1. Cambios de camas para optimizar espacios en residencia		Director Administración-Sede	Junio 2017
2. Adquisición de lockers y muebles menores		Director Administración-Sede	Junio 2017
3. Adquisición de TV Full HD para el análisis de imágenes de las patologías de los pacientes		Director Administración-Sede	Junio 2017
4. Conexión a la Biblioteca USS y sus bases de datos desde el Hospital		Director Administración-Sede	Junio 2017

**Proyecto Mejora 4: MEJORAMIENTO RESIDENCIA EN CAMPO CLÍNICO**

5. Habilitación de espacio de trabajo en conjunto con Anestesiología	Director Administración-Sede	Junio 2017
6. Evaluación de la satisfacción de residentes, docentes y egresados con los mecanismos de comunicación	Director Postgrado Facultad-Sede	Diciembre 2017

## 7. Resumen ejecutivo

### Departamento

En la actualidad la administración del Programa depende de la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad San Sebastián.

### Autoridades

Decano Facultad de Medicina: Dr. L

Director Nacional de Posgrado Facultad de Medicina: Dr. Alejandro Caroca Marazzi

Director de Posgrado Facultad de Medicina, Sede De la Patagonia: Dr. Alejandro Caroca Marazzi

Director de Programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría: Dr. Gerardo Flores Henríquez (Profesor Asociado)

### Centros Formadores

Hospital de Puerto Montt Dr. Eduardo Schütz

### Redacción del Programa

Comité Académico liderado por los doctores Alejandro Caroca y Gerardo Flores

### Presentación y Aprobación en Rectoría

Decreto de Rectoría N°88/2011

Decreto de Rectoría N°9/2017

### Acreditación Actual

Primer Proceso de Acreditación en curso.

### Inicio de Actividades

Inicio de actividades: 2012, con 5 Residentes

### Residentes Actuales

Nº	Nombre	R.U.T	Año
1	A	16.584.482-3	2014
2	RODRIGO ALEJANDRO AGUILERA VERGARA	10.107.926-0	2014

Nº	Nombre	R.U.T	Año
1	CESAR ENRIQUEZ MERA SANCHEZ	22.902.311-K	2015
2	LUIS ALBERTO ALVARADO BARZALLO	13.778.704-8	2015
3	JULIO ENRIQUE MORALES VALENZUELA	15.677.554-1	2015
4	JAVIER ANDRES RIQUELME DE LA FUENTE	16.237.296-3	2015

Nº	Nombre	R.U.T	Año
1	ALEXIS ADEMIR VIDAL ALARCON	17.892.393-5	2016
2	ANDY BARRIENTOS SANHUEZA	15.687.766-2	2016
3	KARINA PAOLA NORAMBUENA GONZALEZ	17.743.466-3	2016
4	BENJAMIN LORENZO GAYAN GALLARDO	16.721.567-K	2016
5	IVAN MARCELO FUENTES VILLEGAS	15.280.455-5	2016
6	NANCY ROMINA ASSUSA	22.210.624-9	2016

### Residentes Egresados

Nº	Nombre	R.U.T	Año
1	PAMELA DENIS MECHSNER REBOLLEDO	15.952.794-8	2012
2	DANIELA ALEJANDRA UBILLA MARAGAÑO	15.795.852-6	2012
3	YASNA IANELA AGÜERO OJEDA	15.731.763-6	2012
4	RODRIGO ANDRES MONSALVE LEYTON	13.525.254-9	2012
5	JIMMY FERNANDO SANGA HERNÁNDEZ	22.725.995-7	2012

Nº	Nombre	R.U.T	Año
1	KAREN VELASQUEZ SALAZAR	13.593.659-6	2013
2	FERNANDO CAMPOS SILVA	13.316.004-3	2013
3	CAROLINA WITWERT OPIZ	13.120.685-2	2013
4	MARÍA INÉS STIPIC MACKENNEY	09.331.746-7	2013
5	MAURICIO ESPINOZA ORTEGA	11.251.495-3	2013
6	MARCELO MONTANER VISTOSO	15.828.890-7	2013
7	MARIANA PALACIOS BAUTISTA	15.818.064-2	2013
8	ROCÍO ORMEÑO GERMANY	16.240.073-8	2013